55350.

BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Pubblicato per cura

DELLA

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA

DI BOLOGNA

e redatto dai Socj

BARONI CAV. PROF. PAOLO - BREVENTANI DOTT. ULISSE
DAVERI DOTT. UBALDO - GNOLI DOTT. CESARE
MICHELINI DOTT. VINCENZO - PAOLINI DOTT. MARCO
SGARZI PROF. GAETANO

SERIE 2.ª VOL: 7.°

BOLOGNA
DAI TIPI DEL NOBILI E COMP.
1839

Forsan et hæc olim meminisse juvabit.

VIRG. Æneid.

Dell'atrofia nervosa; del prof. *Gio. Batt. Fantonetti.*

Avvegnachè nelle opere di *Morton*, *Lorry*, *Sauvages*, *Cullen*, *Daniel*, *Sell* e di altri Autori più recenti si faccia parola, ed istorie si riferiscano in attenenza all'*atrofia nervosa*, alla *tabe nervosa*, ed alla *tisichezza nervosa*, nulla di meno niuna osservazione, niun fatto positivo viene riportato acconcio a chiarire quale parte del sistema de' nervi, ossia quale delle tre sfere nervose sia da accagionare più direttamente dell'atrofia, essendochè non si volsero tant'oltre le indagini della lesione anatomica quanto la bisogna richiedeva onde mettere in chiaro un punto di patologia di così grande importanza. Vero è che molti Autori danno contezza di casi di atrofia nei mentecatti, e l'attribuiscono a perturbamento dell'azione nervosa dell'encefalo, siccome altri ve ne hanno i quali discorrono casi di atrofia dependenti da morbosa condizione del midollo spinale. Ma posciachè pare omai fuori di ogni dubbio essere le funzioni della vita organica e per conseguenza la nutrizione sotto l'influenza e la possa del sistema nervoso gangliare, uopo è adunque considerare le morbose condizioni delle due prime sfere nervose siccome cagioni atte a pervertire lo stato della terza sfera ossia della gangliare, in guisa che inceppate ed affievolite rendansi le funzioni sue, e deficienti conseguentemente i risultamenti di esse. Laonde impedito il sistema nervoso gangliare per qualsivoglia cagione di liberamente operare, si arresteranno o si affievoliranno le funzioni che sono sotto la sua dependenza, ed ove per avventura lo stato morboso attacchi specialmente que' rami nervosi che alla nutrizione presiedono, ne av-

verrà perciò l'atrofia, la quale sarà l'unica cui competere possa a ragione l'epiteto di *nervosa*.

A queste distinzioni e deduzioni gravissime veniva condotto l'esimio prof. *Gio. Batt. Fantonetti*, nome caro alla nostra scienza pei lavori originali e veramente utili di che la viene arricchendo, da un severo ragionamento fondato sull'anatomia e la fisiologia; le quali deduzioni in appresso egli ebbe il vanto e la compiacenza di vedere corroborate da fatti desunti dall'anatomia patologica.

A dimostrare la qual cosa il prelodato Professore riferisce con molta esattezza e precisione quattro casi da lui osservati, che avendo, a nostro avviso, un reale ed intrinseco valore per rischiarare quella maniera particolare di alterazione cui veramente appartiene il nome di atrofia nervosa, stimiamo di fare cosa gradita ai nostri leggitori quivi riportandoli siccome trovansi inseriti in un suo lavoro su tale argomento pubblicato nel 5.° Vol. delle Memorie dell'I. e R. Istituto di scienze, lettere, ed arti di Milano che non ha guari ci è pervenuto; il quale lavoro può tenersi fra li primi che abbiano inteso ad illustrare siffatto genere di materiale lesione del nervo gran simpatico considerato in rapporto de' sintomi, poichè il *Lobstein* si occupò più particolarmente dell'anatomia patologica del prefato nervo considerata esclusivamente senza valutare le attenenze di essa coi particolari disordini offerti dagli atti vitali. E sarebbe bene desiderabile che altri dotti indagatori seguissero le orme del prof. *Fantonetti*, acciocchè la patologia del nervo intercostale giugnesse a quel grado di eccellenza cui sono salite l'anatomia e la fisiologia di esso mercè principalmente le belle ricerche del celebre nostro fisiologo *Michele Medici*.

Osservaz. I. — « Un contadino di 41 anni, abitante in Desio, nel giugno 1828 richiese il medico mio aiuto. In

tutta la vita sua non aveva avuto che il vaiuolo naturale nell'età di anni 6; a 21 anni una pleurite che fu sanata con due salassi; ai 30 una intermittente che all'ottavo accesso troncavala per sempre il solfato di chinina.

Narrava che da 6 mesi soppraprese lo una febbre che per gastrica venne giudicata, e curata coll'elettuario lenitivo, colla gialappa, col tartaro emetico e infine col decotto amaro aggiuntavi mezz'oncia di solfato di magnesia per ogni libbra da pigliarsi cotidianamente. La febbre dopo 9 giorni si tacque, ma egli provò sempre un generale senso di mal essere con grande stanchezza a tutta la persona, inappetenza, alvo tardo, orina scarsa, e da due mesi dimagramento generale. Allorchè io lo visitava aveva colorito pallido e terreo, emaciazione piuttosto rilevante, testa libera, sensi tutti interni ed esterni illesi, sonno poco, nessuna inquietudine anche la notte, lingua normale, nessuna voglia di mangiare, lentezza di digestione specialmente all'usare cibi liquidi, nissuna gastralgia, respiro forse un po' più lento del naturale, ma senza difficoltà e senza il minimo senso di peso al petto; rimbombo del torace alla percussione e rumore respiratorio normale; ventre molle, affatto indolente in ogni punto; dimettere dell'alvo stentato ogni terzo giorno; orine scarse e limpide; prostrazione generale di forze, tuttavolta reggeva al camminare ed allo stare alzato dal letto parecchie ore del giorno; polso regolare, piccolo, molle, a sessantadue battute per minuto. Nulla di anormale alla cute. Esplorata attentamente la spina, nulla si potè rilevare di menomamente morboso in attinenza d'essa. Tristezza anzi che no. In tale stato di cose non venne prescritto che alcun decotto amaro e dappoi il carbonato di ferro alla dose di 6 grani quattro volte al giorno. Trascorse così un mese senza nè danno, nè vantaggio. Allora il contadino non volle altro pigliare medi-

cine, e si diede alla dieta lattea. Poco vi potè durare, poichè indigesta riuscivagli, e ne conseguitava meteorismo. Intanto il dimagramento accresceva, i polsi s'impiccolirono vie maggiormente e non battevano che cinquantaquattro volte per minuto. Non era più possibile stare alzato dal letto; il respiro riusciva lentissimo. L'alvo pressochè sempre chiuso, e sole poche fecce tramandava dietro clisteri con buona dose di solfato di magnesia. Orine pressochè nulle, mancanza affatto di appetito; indifferenza somma per ogni cosa; sonno pochissimo, giacer supino. Poco stante si aggiunse irregolarità e intermittenza alla lentezza somma del polso, e placida avvenne la morte conservandosi liberi i sensi tutti e il movimento muscolare insino all'ultimo istante.

Nel cadavere si osservava pallore grande, dimagramento estremo, un po' di rigidità nelle membra.

Capo. — Le meningi ed il cervello nella massa sua normali, così anche il cervelletto e la midolla spinale. Questa per ciò ch'era della polpa sua sarebbesi detta di minor volume.

Torace. Gli organi del respiro perfettamente normali, ad eccezione di una limitata aderenza tra la pleura sinistra e le coste sesta e settima vere, che parve di antica data. Poco sangue nei pulmoni. Il cuore normale nell'aspetto e nella consistenza un po' atrofico, aveva un coagulo fibrinoso nel ventricolo destro. Pericardio normale. Diaframma in condizione perfetta.

Addomine. Il peritoneo normale. Portata l'attenzione più scrupolosa ai gangli semilunari ed al plesso solare e celiaco, si trovò che il volume n'era poco più della metà dell'ordinario; la tunica loro gialliccia e indurata, la polpa nervosa pressochè nulla. Lo stomaco e le intestina pallide, distese da gas; del resto normali. La vescichetta della bile

vuota. Il fegato normale, ma un po' atrofico, e così la milza ed i reni. Il pancreas molto minore in volume del normale. La vescica sanissima.

Allora furono disaminati i plessi renali ed i gangli sacri co' loro rami. Vi aveva induramento nei velamenti, e quasi nulla di polpa. Si passò ai gangli toracici ed ai relativi rami nervosi. I gangli erano evidentemente atrofici, i rami nervosi invece la metà più grossi dell'ordinario, e levati allo stirarli resistevano come una corda da violino a forte violenza senza rompersi. Ingrossati ne erano gl' involucri, pochissima e molle la polpa.

Ciò invogliò di osservare il pneumogastrico che nei tratti del collo di leggieri si rinvenne; era normalissimo, e così pure il ramo linguale del mascellare inferiore, i laringei e i superiori ricorrenti.

I maggiori vasi arteriosi e venosi nella condizione normale.

Osserv. II. — « Una contadina stata quattro volte madre, bene mestruata, d'abito un po' scrofoloso, patì enteritide dell'età di quindici anni. Ai 22 si maritò, e in capo a due anni ebbe un bambino; ma le sequenze di un parto stentato furono metrite e peritonite che addimandarono quattro salassi generosi e tre applicazioni di diciotto mignatte ciascuna. Gli altri tre parti si effettuarono regolarmente, i primi due di tre in tre anni, il terzo diciotto mesi dappoi. Ai primi del settembre 1828, veniva da una frazione di Desio per consultarmi patendo non so qual dolore all'epigastrio, costante, non forte, e specialmente a ventre pieno. Esso durava da un mese e pareva che vi avesse dimagramento. Accusava svogliatezza somma, un inchinamento al riposo; nessun appetito, stento nella digestione, non però mai nè vomito, nè nausea; la lingua era monda, il respiro un po' difficoltoso, ma nulla di anor-

male si rinvenne nè alla percussione, nè all'ascoltazione; ventre molle, indolente, salvo che alla regione epigastrica rispondentemente al diaframma, alla pressione risentiva la donna una sensazione piuttosto molesta che dolorosa. Orine scarse e limpide, ventre tardo; l'ultima mestruazione era stata scarsa. Lagnavasi ancora di senso generale di freddo. I polsi battevano molli e piuttosto piccoli, sessantadue volte per minuto. Alla pelle non avevasi nulla che dallo stato normale si allontanasse. Fu prescritto un po' di magnesia, la quale mosse il corpo, ma non iscemò la doglia. Ripetuta due volte, se n'ebbe lo stesso risultamento. Fu dato mano al magistero di bismuto ad un grano per volta a quattro riprese nella giornata. Parve in sulle prime fosse alcun giovamento, poi nulla. Si passò all'estratto di giosciamo nella dose di un grano e mezzo per volta, che furono tre al giorno. Alcun miglioramento. Poco stante da se il dolore se n'andò, ma la donna s'accorse di dimagrare. Non essendo a tempo debito comparsa la mestruazione e scorrendo già il secondo mese senza vederla, un medico le prescrisse e le istituì un salasso. Il sangue fece poca separazione, ma il crassamento non era duro. Da questa cacciata di sangue non ne venne aiuto ai mesi, ma affievolimento generale maggiore della persona. Il polso si fece assai più lento (cinquantasei battute) e piccolo. Apparve un po' di edemazia agli arti inferiori. A cessare la quale le venne data l'acqua imperiale. Da un po' di aumento di orine ne conseguitò diminuzione dell'edema. Ma il generale della persona andava sempre più deperendo. Era in principio del dicembre e la donna male reggevasi in sui piedi. Sforzavasi mangiare, ma non ne cavava nutrimento, e lenta lenta compievasi la digestione. Vi fu chi compassionevolmente le regalò dell'elisire di lunga vita commendandoglielo grandemente, ed ella vi fidava. Intanto

le forze andavano sempre più deperendo, mentre i sensi restavano tutti integri, e il 17 dicembre fattosi il respiro stertoroso trapassava dopo sei ore di agonia, non mai apparsa la menoma febbre.

Il cadavere mostrava dimagrimento estremo. Del resto in nulla diversificava dagli altri cadaveri.

Capo. Le meningi pallide asciutte. La polpa cerebrale al tutto normale; così anche il cervelletto. Si notomizzarono i nervi ottici e si trovarono illesi. Nulla di anormale al pneumogastrico ed ai ricorrenti per quello che si potè vedere.

Torace. Pleure e pulmoni, pericardio e cuore normali nell'aspetto e nella tessitura; atrofici evidentemente il pulmone sinistro e il cuore. Si levarono le viscere e si andò in cerca dei gangli toracici e relativi rami interni ed esterni. Parvero più svolti del consueto. Staccati, per la durezza male si tagliavano; duri erano i velamenti, molle e poca cosa la polpa anche nei rami che d'ordinario ne sono i più forniti.

Addomine. Peritoneo sano. Plesso solare e plesso semilunare e celiaco meno grossi del solito, ridotti a non più che gl'involucri. Il plesso coronario stomachico riusciva assai evidente lungo i due rami dell'arteria coronaria, e levatolo, si trovò che aveva parecchi rigonfiamenti ed indurite le sue tuniche, sparita pressochè del tutto la polpa, e quella poca molliccia. I plessi renali, i plessi sacri, il mesenterico superiore ed il plesso aortico che si poterono raggiugnere presentarono le medesime anomalie.

Fegato pallido e di poco volume, di consistenza piuttosto molle, ma sano; la vescichetta del fiele con poca bile. Milza assai piccola, ma nella tessitura sua normale. Reni normali. Pancreas piuttosto molle, stomaco e intestina pallidi, in ogni tratto normali. Vescica ristretta in

se stessa e grossa come una pera ordinaria invernale. Utero normale. Tutti i maggiori vasi sanguigni nella condizione normale.

In amendue questi cadaveri non vi aveva pressochè traccia di pinguedine.

Osservaz. III. — « Un villico, dell'età d'anni sessantatrè, veniva ricevuto a mezzo il luglio 1833, nella sala di S. Giuseppe dello Spedale Maggiore di Milano siccome dichiarato affetto di tabe. L'annotazione ch'io trovai fatta in sulla scheda appesa al letto era che i polsi si riscontrarono sempre normali. Per rimedio non gli fu dato che emulsione gommosa ed alcun purgante- Addì 3 luglio dichiarato cronico veniva trasportato nella sala di S. Filippo.

Quest'uomo, allorch'io lo vidi, era magro sì, ma non eccessivamente. Quantunque potesse reggersi in sulla persona e camminare senza difficoltà, amava però meglio giacersi a letto, dicendo trovarvisi meglio. Accusava mal essere generale senza alcun'altra particolarità, e mostrava inchinamento alla tristezza. Le facoltà intellettuali erano affatto illese e così pure i sensi esterni. La respirazione dall'essere un po' lenta in fuori provata all'ascoltazione non dava nulla di anormale. Il torace alla percussione rispondeva benissimo in ogni punto. L'appetito poco, il digerire un po' stentato; la lingua monda, non mai vomito, non mai nausea; ventre molle, in nessun punto dolente; colorito della cute piuttosto pallido, calore suo normale; orina scarsa; tardezza di emettere le fecce; polso a sessanta battute per minuto, piuttosto piccolo e molle. Non mai sudore. Sonno tranquillo e sufficiente. Nessuno edema e nessuno impedimento al moto muscolare.

Interrogato il malato intorno ai pregressi accidenti di sua salute, si ebbe, avere lui patito quattro o cinque febbri intermittenti; da sette od otto anni addietro forte in-

fiammazione di petto trattata con molti salassi; del resto stato sempre bene. Solo da un anno circa risentiva svogliatezza generale, stanchezza somma al menomo lavorare, poca voglia di cibarsi, tristezza senza causa, ora leggiera palpitazione di cuore, ora appena di deliquio. Non sapeva che si fosse pellagra; non mai abusato di liquori spiritosi, nè d'amori, non mai avuto malori sifilitici.

Rinnovato per più dì il più minuto esame in attinenza ad ogni speciale organo e ad ogni speciale funzione, si rilevava a chiare note che non vi aveva non più che una anergia in quelle della vita vegetativa pigliata nel suo tutto. Si portava quindi opinione fosse il caso di pervertimento avvenuto nel sistema gangliare nervoso, per cui esso non influiva come faceva mestiere a sostentare le funzioni della vita organica, e perciò venirne l'atrofia.

Difficil cosa invero riusciva stabilire la maniera di pervertimento in cui fossero caduti i nervi gangliari, imperocchè svariate esse maniere sono. Gli antecedenti due casi occorsi portavano alcuna luce in tante tenebre, ma non da tanto da rischiararle. Allorchè il pervertimento è di natura irritativa o solo in poco grado flogistica vi ha aumento nell'attività della circolazione sanguigna e nel calore animale; e la morbosa condizione flogistica accrescendo si aggiugne grande irregolarità e intermittenza del polso, ed infine la disuguaglianza somma sua in una grande celerità, e per ultimo succede l'asfissia.

Nel caso in discorso nulla di tutto questo era mai stato nel circolo sanguigno, il quale peccava anzi di lentezza, e pareva che a stento si compiesse la riparazione del sangue medesimo. Non presentavasi la menoma reazione in nissuna parte. Bisognava quindi pensare ad uno stato adinamico del sistema gangliare nervoso in genere, male potendosi però fermare da qual pervertimento o vizio suo

procedesse; imperocchè i sensi nostri non aggiungono nell' intima struttura di que' delicati organi che sono i nervi. In tanto buio di eziologia e in tanta avversione che aveva l'infermo ai rimedi, nei primi giorni noi ci attenemmo alle emulsioni di gomma arabica con olio di mandorle dolci e siroppo di diacodio che aggradivano al paziente e agevolavano le scariche alvine. Fu messo mano alla miglior dieta che lo Spedale concedeva ed al vino in moderata quantità; tanto più che senz'altro manifesto malore l'atrofia generale si vedeva progredire.

In appresso il povero uomo venne lagnandosi di doloretti vaghi ed irregolarmente piglianti a riprese ora all'epigastrio, ora alle spalle, ora al petto, ora ai lombi in ispecie, e talvolta anche all'addomine, simulando in alcun incontro leggiera enteritide. Intanto le funzioni della vita vegetativa andarono sempre più rallentandosi, e l'infermo perdette interamente l'appetito. Fu ricorso ad alcun bagno generale. Si addormirono le doglie, ma l'anergia vitale appariva viemmaggiormente. Venne prescritto l' infuso di salvia per bevanda ordinaria; poi quello di camomilla, il vino ottimo, l'acqua di menta, il liquore anodino, per ultimo la canfora, ma sempre senza pro. Il polso batteva languido e non più di cinquanta volte per minuto. L'infermo non sarebbesi mai mosso nè anche per rivolgersi nel letto, sebbene fare lo potesse. Finalmente le funzioni vegetative aggiunte così per grado all'ultimo illanguidimento la sera dell'8 agosto del medesimo anno 1834 cessò tranquillamente la vita.

Non fu potuto aprire il cadavere che trentasei ore dopo morte, ed era già incominciata la putrefazione.

Esso cadavere mostrava la maggior macilenza che mai.

Capo. Nulla affatto d'anormale sì negl'involucri encefalici, che nella polpa. Nulla del pari che dal normale

si allontanasse nella spina e nei nervi che da essa partono per quel primo tratto che si potè osservare.

Torace. Pleure e pericardio in istato sanissimo. Pulmoni e cuore forse un po' più molli del consueto. L'inferior lobo del pulmone destro dava un po' di durezza e aderiva alla pleura, vizio paruto ripetere da antica pregressa infiammazione pulmonare.

Addomine. Importava grandemente la disamina di questa cavità onde scoprire anzi tutto i gangli semilunari ed il plesso solare, ma tra per la putrefazione e tra per la difficoltà di questa ricerca in sito mal comodo e pieno di puzza non mi riuscì venirne a capo come io desiderava. L'atrofia era però in essi tutti marcatissima, e la consistenza riconoscevasi maggiore del normale. Il colore inchinava al gialliccio. Ricercati il plesso celiaco, il plesso epatico, il plesso coronario ventricolare, il plesso splenico, il plesso diaframmatico, i plessi mesenterici, i renali ed i sacri, e seguiti più fili nervosi di loro pertinenza ed altri ganglietti, si riconobbero tutti atrofici e durissimi, vi mancava pressochè interamente la polpa nervosa ; l'involucro riscontravasi all'evidenza più consistente del consueto in maniera che di ciascuno di que' nominati nervi gangliari si poteva tirare a gran forza i capi che non ne veniva rottura. Assai bene si riuscì a mettere allo scoverto i rami interni dei gangli lombari e dei sacri ed i plessi ipogastrici, i quali poi levati via e per minuto notomizzati addimostrarono la stessa maniera di alterazione, la quale era ancora maggiormente riconoscibile nei gangli toracici, i cui fili nervosi erano sufficientemente grossi. Ed anche in essi trovavasi la polpa nervosa quasi nulla, assai molle, ma bianca, l'involucro più fitto e più consistente del normale, ma senza iniezione sanguigna di sorta e senza la menoma alterazione nel colorito.

Il fegato pallido, un po' più molle del naturale, ma sano; e così la milza ed i reni ed il pancreas. E quantunque in vita fosse caduto sospetto di enteritide, le intestina tutte, un po' distese da gas, erano perfettamente in un allo stomaco normali. Nulla di notabile aveva la vescica.

(Sarà continuato.)

NEURALGIA FACCIALE, CURATA COL CARBONATO DI FERRO; del dottor *C. U.*

N. N. uomo di trent'anni, negoziante, ebbe a genitori persone sanissime, è felicemente conformato, di complessione fortissima, di temperamento nerveo-sanguigno, regolatissimo in ogni cosa della vita: sofferse le malattie proprie all'età dell'infanzia: visse sano fino al dì d'oggi.

Il giorno 9 di febbraio dell'anno scorso nel mattino cominciava a soffrire leggero dolore al lato sinistro della mandibola superiore; parendogli il dolore fisso ad un solo punto lo riferiva ad un dente che ben tosto pensò potesse avere la carie: continuava il dolore moderato nella giornata; poi nella notte a quando a quando infieriva. Io lo vedeva nella mattina del 11, e dopo avuto relazione dell'esposto mi feci ad esaminare l'interno della bocca: nulla mi era dato vedere da cui poter dire: questa è la cagione del dolore: nè all'esterno nulla potevasi scorgere; la parte dolente appariva all'esame perfettamente eguale alla sana. Sentito eseguirsi normalmente le di lui funzioni, io lo consigliava far uso di qualche decozione ammolliente per tenersi in bocca; e di un bagno ai piedi con senapa nella sera, dandogli speranza che il dolore avrebbe potuto cessare. Ciò però non avveniva: il dolore continuava non fierissimo ma pur molesto; a riprese compariva più forte: la notte passò inquieta assai. Il giorno 12 scorse come l'antecedente:

nessuna differenza si poteva notare. Nella sera però il dolore aumentava grandemente, e pareva all'infermo un senso di bruciore forte si partisse da uno degli ultimi denti molari, e si diffondesse a modo di vibrazione alla guancia dell'istesso lato. Sotto questa spasmodìa venne preso da freddo per tutta la persona, poscia da calore che manifestavasi più vivamente al capo, per lo che il volto mostravasi assai rosso, e caldo; gli occhi luccicanti, le temporali pulsavano fortemente, il dolore diffondevasi alla regione frontale: dopo un quarto d'ora circa, compariva un poco di sudore alla parte dolente della guancia: il dolore scemava e rimettevasi a quello stato in cui era prima dell'accesso. La notte passava discretamente quieta, il dolore era continuo pur tollerabile: ma ecco nel mattino del 13 un nuovo accesso eguale a quello della sera e per i fenomeni, e per l'intensità e durata. Visto ciò cominciai a dubitare di cosa periodica. Sembravami potere assomigliare questo caso a quelli di febbri intermittenti dette locali. Volli vedere altro accesso prima di ricorrere a qualche febbrifugo: prescrissi solo un purgativo. Da questo si ottennero abbondanti scariche alvine; il dolore nella giornata fu della solita forza, ma aumentando repentinamente, diede luogo ad un altro accesso eguale agli antecedenti, e al dir dell'infermo di più lunga durata. Mi feci di nuovo ad esaminare gli organi tutti, e rinvenendoli, per quanto io poteva vedere in istato sano, e trovando eseguirsi normalmente l'esercizio delle funzioni ad essi affidato, venni per via di eliminazione a conchiudere trattarsi di affezione puramente neuralgica a periodo, proveniente da un disturbo particolare di alcune diramazioni del nervo mascellare superiore e particolarmente ai rami che distribuisconsi alle arcate alveolari, ai denti molari, alle gengive, ai muscoli della faccia ecc. ecc., disturbo che con le

nostre scarse cognizioni non ci troviamo in istato da poter diffinire. Credetti allora poter ricorrere a qualche febbrifugo, e feci amministrare il solfato di chinina nella notte a dodici grani. La notte passò al solito. La mattina l'accesso non comparve all'ora che aspettavasi, bensì venne più al tardi; altra dose di chinina nel giorno. L'accesso nella sera ricompariva prima dell'ora consueta: altra dose di chinina nella notte, ma con nessun pro. Con questo farmaco nulla si ottenne: gli accessi non vestirono più una forma periodica densa, ma in quella vece eransi fatti più brevi e irregolari. Questo loro mutamento davami intanto argomento per dire: il medicamento ha prodotto qualche alterazione, ha quindi agito: se non ha vinta l'infermità non devesi attribuire alla inefficacia sua o per quantità piccola o per qualità prava, ma bensì per non essere l'alterazione che dava origine al malore, una di quelle che soglionsi riordinare per mezzo di un tal farmaco. L'infermo facevasi intanto visitare da esperto dentista: a questi sembrava fossero i denti sani. Passavano due giorni e due notti; gli accessi continuavano più volte nella giornata, ma non molto intensi: l'infermo andava già fiduciando della guarigione. Ma tale speranza fu ben presto delusa; nel giorno 16 il dolore infuriava repentinamente; comparve un accesso più forte. L'infermo mandò per me; non trovandomi in città e provando un dolore insopportabile mandò per altri; non rinvenendosi subito un medico, gli fu inviato un chirurgo: questi arrivava che l'accesso era giunto allo stadio del calore; visto il paziente acceso in volto, trovando polsi vibrati, sentendolo molto patire, esaminata la bisogna all'ingrosso, ricorse alla emissione sanguigna. Nè pur questa giovava, il dolore continuo si fece sempre più forte e nella notte giunse a tale che all'infermo pareva impazzare: sorge dal letto, corre da un dentista e vuole ad ogni modo

che gli estragga quel dente da cui credeva provenisse tanto dolore. Il dentista a male in cuore lo compiace, estrae un dente sano. Ma intanto il dolore continua, e sotto gli accessi che si ripetono con maggior frequenza, si manifestano movimenti convulsivi ai muscoli della guancia sinistra : il trisma, la lingua si tumefà a modo che impedisce all'infermo di parlare liberamente nel tempo dell'accesso. Nella mattina del 17 io rivedeva l' infermo : mi raccontava le cose accadute nel giorno antecedente: io esaminava intanto il sangue estratto, lo trovava coi caratteri suoi naturali, e mancava pur anche quel lieve velo cotennoso che quasi sempre suolsi riscontrare nel sangue estratto da persona giovine e robusta abbenchè sana. Potei in quel momento osservare un accesso, e vidi come i fenomeni convulsivi minacciavano irrompere con più di gagliardia. Riflettuto allora allo stato per nulla piacente dell'ammalato; rammentando che nulla di sollievo aveva apportato il purgativo; che il sangue estratto, trovato coi caratteri suoi normali, aveva manifestamente fatto peggiorare la condizione dell' infermo; trassi argomento per confermare la mia diagnosi su la natura del male, e perciò credetti bene appigliarmi a qualcuno di quei medicamenti appartenenti alla classe dei nervini. Preferii il carbonato di ferro, come il medicamento per eccellenza nelle neuralgie e particolarmente in quelle della faccia : ne prescrissi tre dosi di uno scrupolo l'una da prendersi in giornata : consigliai pure frapponesse fra i denti di una mandibola e l'altra, piccoli frammenti di canfora. Scorsi erano appena pochi momenti dopo l'applicazione della canfora, che il dolore cedeva d'assai, e al rinnovarsi di esso nuova canfora si applicava e sempre con buon successo: nella giornata ricomparivano gli accessi ma più brevi. Nella notte potè riposare qualche momento, il dolore fu più lieve. Il giorno 18 contento io

degli effetti ottenuti, feci prendere tre dosi di mezza dramma l'una di carbonato di ferro: seguita il miglioramento, ma si hanno due o tre accessi: dormì alquanto nella notte. Il 19 ne feci prendere tre dramme: un solo accesso più lieve d'assai: la notte fu buona. Il 20 altre tre dramme; nessun accesso; il dolore scomparso. Il 21 altre tre dramme; nessun accesso. Allora, potendo sperare di certa guarigione, cominciai a diminuire gradatamente la dose in modo che dopo altri quattro o sei giorni non ne prendeva più. L'infermo guarì perfettamente, nè ha mai avuto in seguito a lagnarsi di questa o di qualsiasi altra infermità.

Un tale fatto mi ha sembrato meritevole di menzione per la molta analogia che mi parve avere con la prosopalgia degli autori, se anche non può considerarsi per essa stessa di grado lieve: affezione ribelle tal volta a molti e molti mezzi curativi. Io l'ho narrato semplicemente: ho cercato osservare attentamente: raccogliere con esattezza e riunire tutto ciò che ad esso fatto era riferibile: non ho voluto dilungarmi in cercare spiegazioni che a forza d'ipotesi pur s'avrebbe potuto. Parlando di cose mediche; di fatti isolati, e di sostanze medicamentose la di cui azione non è ancora, (almeno fra noi) stabilita da molte autorità, credo meglio convenga la pura narrazione: modo che sebbene non appaga la curiosità, pur nondimeno suole promuovere l'utile mantenendo la mente fissa alla parte più importante; alla osservazione pratica. Parvemi quindi che da una tale storia si potesse fermare alcun poco il pensiero a diversi punti puramente pratici, e considerare

1.° Che non tutti i dolori che sentonsi ai denti o alle arcate alveolari provenendo da carie ai denti, dovrebbesi con più di accuratezza esaminare le parti prima di risolversi all'estrazione di organi che pel loro ufficio impor-

tantissimo della masticazione, influiscono con gran parte all'atto di una buona assimilazione; e ricordare pure che i nervi dentarii, per essere esposti per l'uso e situazione loro a più sorte d'agenti, ponno infermare più facilmente che gli altri.

2.° Che non dovrebbesi essere tanto solleciti nel prescrivere le emissioni sanguigne: che non tutti i dolori le richieggono: che lo stabilire bene i caratteri i quali distinguono la neuritide dalla neuralgia avanti di ricorrere a mezzi curativi di qualche entità, come appunto è la sottrazione di sangue, è cosa della più alta importanza: che molte affezioni puramente neuralgiche si inaspriscono dopo la sanguigna, particolarmente in alcuni dei loro stadii; e nel caso nostro abbiamo potuto convincerci con quanto di forza il facesse, poichè dopo il salasso ebbesi aumento di spasmodìa al punto da fare prontamente venire in iscena fenomeni convulsivi imponenti.

3.° Che avendo la canfora così costantemente, benchè momentaneamente, calmato il dolore odontalgico che affligeva l'infermo, dovrebbesi in altri casi simili usarla affine di comprovare con fatti ulteriori codesta sua azione.

4.° Come il carbonato di ferro valesse a fugare sollecitamente tanti malori. E come questo farmaco già molto usato a dosi elevatissime dai medici inglesi, meriti essere adoperato con più di frequenza e coraggio nelle affezioni nervose e periodiche; poichè se molte fiate il veggiamo fallire il dobbiamo attribuire alla piccola dose, anzichè alla non virtù sua: e dirò di passaggio che sono pochi giorni da che un mio amico, il dottor *Galland*, venendo dalla Clinica d'Edimburgo ove fu assistente per più mesi, mi assicurava essersi in quella scuola amministrato alla dose di once cinque per giorno e così vinte due choree di S. Vito che eransi mostrate ribelli ai mezzi terapeutici

usati da prima, come pure allo stesso carbonato dato a dosi minori. E tanto più possiamo usarlo arditamente non alterando esso, al dire di molti celebri pratici, nessuna funzione dell'organismo, solo producendo senso di peso al ventricolo, cosa che anche nel mio infermo potei rilevare.

Casi comprovanti l'utilità dell'indaco nelle convulsioni epilettiche; del dottor *Domenico Guidi* di Bologna, medico condotto a Casape presso Tivoli.

Due sono i casi dei quali ci ha dato relazione per lettera il dottor *Guidi*. Il soggetto del primo è un certo Piervenanzi Antonio, di circa mezza età, robusto fabbro ferraio, nativo di Sangregorio. Quest'uomo che non era mai stato gravemente ammalato, che mai aveva sofferto di convulsioni epilettiche, proveniente da una famiglia sanissima, nel principio dello scorso aprile 1838, dopo grandi disordini dietetici fu preso da convulsioni cloniche, che pel corredo dei sintomi furono dal *Guidi* dichiarate epilettiche. Riflettendo però che quest'uomo non ne aveva mai sofferto, credè che potessero essere prodotte dai stravizzi, e che potessero perciò essere legate e mantenute da una qualche condizione irritante delle prime vie, perlochè diede tosto mano a purgare l'infermo con olio di ricino, a fargli una cavata di sangue dal braccio indicata dalla robustezza e pienezza del polso, quindi a prescrivergli dei lavativi di decotto di camomilla coll'assa fetida. Nel corso della notte gli accessi convulsivi si rinnovarono per otto volte, e vedendo nel giorno seguente che l'olio non avea prodotto che il suo ordinario effetto, e che le convulsioni persistevano tuttavia, gli prescrisse l'acetato di morfina, sotto l'uso del quale si sedarono così

terribili convulsioni; e l'ammalato compreso da timore osservò per qualche tempo le prescrizioni igieniche fattegli. Tornato però ai primi abusi, cadde nuovamente epilettico, ed ebbe sette accessi di maggiore o minore durata nel giro di ventiquattro ore. Fu nuovamente sottoposto ai su mentovati rimedii, che produssero i medesimi buoni effetti, ma furono di breve durata, e le convulsioni tornarono a ripetersi a maggiori o minori intervalli. Avendo letto il *Guidi* i casi di epilessia da non molto tempo guariti coll'indaco (1), voleva sperimentarlo in questo caso, ma manifestata la sua intenzione all'infermo, questi si ricusò. Venne allora determinato di consultare un altro medico, il quale prescrisse il cupro ammoniacale, ed alcuni rimedi antelmintici. Le calme prodotte da questi rimedi furono poco durevoli, che anzi verso la fine di maggio le convulsioni si manifestarono per la quarta volta con maggiore violenza, quantunque l' infermo avesse usato moderazione in tutto. Non avendo ottenuta guarigione dagli sperimentati rimedi l'ammalato fermò l'animo a volere sperimentare l'indaco che gli era stato proposto. Ed avuto ricorso al dottor *Guidi*, questi innanzi di incominciare ad amministrarglielo, lo purgò prima con olio, quindi gli prescrisse l'indaco in polvere, una dramma il giorno, dose che venne gradatamente aumentata sino a mezz'oncia per giorno, e così ne proseguì l'amministrazione fino alla metà d'agosto, nel qual tempo fece sospendere l'uso del medicamento.

Il 25 dicembre dello scaduto 1838 il *Guidi* ci dava ulteriori notizie di questo infermo, e ci scriveva, che Piervenanzi dopo la cura dell'indaco continuava a star bene,

---

(1) Vedi di questo Bullettino Serie II, Vol. V, pag. 304. 1838.

che avea perduto affatto l'abito così detto epilettico, da lui già acquistato, che non provava più quel continuo senso di tremolio all'auricolare sinistro, che al comparire dell'accesso comunicavasi a poco a poco a tutto l'arto siccome aura epilettica, e che abbandonatosi di nuovo ai disordini del bere, poteva con tutto ciò attendere al suo mestiere, pieno di salute e di robustezza.

Soggetto del secondo caso fu un giovane di ventun anno, epilettico fino dall'adolescenza, nel quale gli accessi si ripetevano ogni dodici o quindici giorni. Prescrittogli l'indaco continuò a farne uso per un mese alla dose superiormente indicata, e colla stessa regola, in tutto il qual tempo le convulsioni non erano più comparse. Ma questo giovane ammalò di grave pneumonite della quale rimase vittima.

Il dottor *Guidi* nel comunicarci queste cure ci fa sapere che ha ommesso di parlare dell'azione e degli effetti generali da lui osservati intorno a questo medicamento, perchè avendo altri epilettici a mano vuole prima prenderne tutta quella maggiore esperienza che potrà. E noi nel pubblicare questi due fatti non abbiamo mirato ad altro, che ad invitare i Medici che ne avranno occasione a sperimentare questo medicamento in una malattia fino ad ora invincibile da qualunque cura, e vedere se questo regga alla prova, o se si debba rimandare nel novero di quei tanti rimedii che dopo di essere saliti in brevissimo tempo a molta rinomanza, con altrettanta prestezza caddero in una perfetta obblivione.

Intorno il diagnostico del *delirium tremens*; del dottor *J. Jackson*. (1) (*Gaz. Méd. etc. N.* 3, *pag.* 40. 1839.)

Il fine che si propone l'Autore di questa memoria è diretto specialmente a dimostrare la differenza che passa fra il delirio ch'è il prodotto dell'abuso lungamente continuato dei liquori alcoolici, *mania a potu continuo*; e quello che è il prodotto della sospensione immediata di tale abuso; *mania a potu intermisso*. Con questa distinzione, importantissima per la pratica in quei paesi specialmente dove il *delirium tremens* prodotto dagli abusi di bacco è frequente, e che è stato recentemente soggetto di un argomento trattato dal dottor *Stok* di Dublino, sembra a *Jackson* che si debbano spiegare i differenti risultamenti ottenuti nella cura del *delirium tremens* dall'uso di uno stesso metodo, non che gli esiti felici o infelici che sortirono i differenti metodi stessi. Conciossiachè considera egli una di queste forme come una piressia con tendenza all' infiammazione, e per conseguenza da doversi curare cogli antiflogistici calmanti; l'altra come una nevrosi da curarsi coll'uso dei stimolanti i più forti, o dei narcotici amministrati a dose generosissima. A questa seconda forma solamente l'Autore vorebbe che si riserbasse il nome di *delirium tremens*. Il seguente passo poi servirà a far conoscere quanto siano frequenti in America i casi di queste due forme distinte di malattia. — L'Autore di questa memoria può parlare di questa malattia con cono-

---

(1) Dopo i fatti e le considerazioni risguardanti il *delirium tremens*, pubblicate nel Vol. antecedente pag. 237, e 275 di questo Bullettino, cade molto in acconcio il presente articolo ove trovasi rinchiuso il risultato di una estesa esperienza su tale argomento.

scenza di causa, avendo avuto occasione per ben venticinque anni di curare moltissimi *delirii trementes*. Erano molti anni che il numero dei fabbricatori di bevande alcooliche si era fatto grandissimo, e che tutte le classi della società si erano abbandonate quasi ugualmente a questi abusi, e non adempiva ai doveri della ospitalità chi non esibiva una qualche bevanda ubbriacante a colui che veniva a visitare, fosse pur anche di giovane età. — L'Autore pertanto dietro le sue considerazioni conchiude:

1.° Il *delirium tremens* è il risultamento della sottrazione immediata, o della diminuzione considerevole dei liquori forti, o dell'oppio in coloro che da lungo tempo fanno abuso di queste bevande.

2.° Che l'osservazione non ha mai scoperto alcuna lesione alla quale si possa riferire questa malattia, che è puramente nervosa, per quanto almeno se ne può giudicare.

3.° Che a qualunque grado può essere guarita coll'oppio, o cogli alcoolici, o anche con questi e quello contemporaneamente, sebbene sia difficile il determinare a prima giunta la dose alla quale si debba aver ricorso.

4.° Che spesso il *delirium tremens* può servire a complicare una infiammazione acuta, da sospenderne il progredimento in modo da doversi nullameno amministrare l'oppio alle dosi necessarie.

5.° Che da quei medici, che dicono di avere osservato in questa malattia la cefalalgia, gli occhi scintillanti ecc., e di aver potuto cacciar sangue dalle venti alle trenta oncie, è stato confuso col delirio dipendente *a potu continuo,* dipendente soltanto cioè dagli eccessi di bacco, e non sospesi.

6.° Che le evacuazioni di qualunque specie non hanno virtù di operare alcun vantaggio in questa malattia, mentre

che riescono di grande utilità nella cura della forma opposta.

7.° Che, a quel modo che in altre malattie, alcuni casi lievi sono stati guariti con differenti metodi (ciò che è stato sorgente di errori infiniti), mentre che i gravi non possono cedere che coll'oppio, e cogli alcoolici a dosi altissime.

8.° Che l'ubbriachezza produce spessissimo un delirio che viene a complicarsi facilmente a convulsioni, a congestioni alla faccia, a iniezioni d'occhi, a violenta colera, a passioni turbolente e qualche volta ancora a tremore con insonnio prolungato. Questo delirio che dipende veramente da uno stato infiammatorio dell'economia, cessa ordinariamente alcuni giorni dopo che l'ammalato ha omesso di far uso delle bevande predilette ; spesso però si osserva, dopo esser stato combattuto coi mezzi convenienti, e che certamente sono di natura affatto diversa da quelli che convengono nella cura del *delirium tremens* vero, manifestarsi tuttavia quest'ultimo, ed aggiungere alla prima malattia una sinistra complicazione. *(The American Journal of the medical sciences.)*

Rendiconto degl'ammalati curati nella seconda sezione dell'ospedale militare divisionario della guarnigione di Torino nell'ultimo trimestre del 1837 ; del dottor *Malvani* Chirurgo del predetto spedale.

All'epoca del mio ingresso allo Spedale divisionario, trovai 11 malati nelle sale dei feriti, e 49 in quelle dei venerei; durante il trimestre entrarono 59 feriti e 77 venerei — totale 196: uno morì, ed uscirono guariti 141, di cui 44 feriti e 97 venerei; restarono 54, di cui 11 feriti, e 43 venerei.

Nelle sale dei feriti avemmo varii casi d'orchitide semplice, una frattura del perone con istorta e gonfiamento successivo dell'articolazione tibio-tarsea: uno stafiloma conico assai prominente del lato destro in un malato che era allo Spedale da 5 mesi circa: questa protuberanza irritando per il fregamento delle palpebre, intratteneva non solo un certo grado di flogosi nel globo dell'occhio affetto, ma manteneva nell'occhio sinistro una infiammazione ostinata che resistette, durante un lungo intervallo di tempo, ad ogni sorta di mezzi terapeutici; praticai la stafilotomia secondo il metodo di *Scarpa*, ed il malato guarì in poco di tempo. — Tra i casi singolari di malattie gravi, mi sia lecito di riferire i seguenti.

Un coscritto era affetto da procidenza del retto intestino: lo sfintere era così rilassato che un grosso cercine di mucosa intestinale esciva dall'ano sotto il menomo sforzo, e restava permanente al di fuori: praticai l'operazione di *Dupuytren:* quattro ripieghi della pelle che circonda l'interno dell'orifizio dell'ano, furono recisi con forbici curve sovra le lame: lo sfintere si restrinse fortemente durante l'operazione; 15 giorni passarono, senza che la procidenza comparisse di nuovo anche sotto gli sforzi della defecazione: ma a quest'epoca m'accorsi che lo sfintere cominciava a rilassarsi, che lasciava di già uscire al di fuori le parti le più tenui delle materie fecali, e che si poteva facilmente allargare l'orifizio dell'ano allontanando le natiche; volli ancora tentare di togliere due altri ripieghi della pelle prolungando l'incisione dentro l'orifizio anale: l'effetto ne fu lo stesso: restringimento subitaneo e prolungato dello sfintere: ma dopo dodici o quindici giorni, rilassamento graduato che permette l'uscita di una piccola parte di mucosa intestinale negli sforzi di defecazione, ma che rientra subito dopo: tale è lo stato, in cui il coscritto si trova

ancora attualmente, essendo trascorsi tre mesi dopo l'operazione; egli fa il suo servizio; e benchè tale guarigione non sia perfetta, non è perciò men vero essere dessa una prova dell'efficacia di questo metodo operativo contro tale schifosa infermità; ed egli è a parer mio tanto più necessario di notare i fatti di questo genere, quanto che il semplice ragionamento sembrerebbe piuttosto doversi allontanare da un tale metodo di cura. Perciochè non si concepisce, dietro il meccanismo della discesa della mucosa rettale, causata dal rilassamento dello sfintere, come, in producendo semplici cicatrici cutanee, si possa *restringere l'apertura dell'ano, ed opporsi alla recidiva del male* (1). Non è la pelle più o meno rilassata o risserata che ritenga o lasci escire la mucosa rettale, ma la contrazione più o meno energica del muscolo chiamato sfintere esterno, ed ogni metodo operatorio che ha per fine di rinserare l'orifizio dell'ano, esportando pezzi di pelle e formando cicatrici aderenti, non parebbe poter bastare per controbilanciare gli sforzi, per i quali si effettua la defecazione, e sotto i quali la mucosa è spinta fuori dell'orifizio rettale; ma i fatti escludono ogni ragionamento che non si accordi con essi, e che ci condurebbe necessariamente all'errore: convien dunque credere che tale stimolo basti per aumentare la forza dei muscoli costrittori dell'ano ed opporsi così alla procidenza.

Piston, caporale del 1.° Reggimento della brigata Savoja, fu ricevuto all'ospedale il 17 novembre, egli si lagnava di un dolore acuto nel poplite sinistro, avendo principalmente la sua sede sopra l'articolazione del capo del

---

(1) " C'est en rétrécissant l'ouverture de l'anus que le second (operation de *Dupuytren*) s'oppose à la récidive du mal „ Sabatier, Médecine opératoire 1834, 4.e Vol. pag. 686.

perone colla tibia; si scorgeva al disotto della pelle un leggiero ingorgo dolorosissimo alla pressione: si usarono salassi, sanguisugj, cataplasmi emollienti e non si ottenne alcun miglioramento: feci fregare la parte con un linimento narcotico, estratto di belladonna e d'oppio, ed il dolore come pure l'ingorgo disparvero: due giorni dopo lo stesso male apparve sovra l'altro poplite: lo stesso linimento non produsse che un leggiero sollievo; applicai un vescicante ed il dolore cessò; ma ricomparve alla coscia; nuovo vescicante, il dolore cessa di nuovo, ma più lentamente, per ricomparire subito dopo all'altra coscia: medesima medicazione e medesimo successo; quando tutt' ad un tratto il malato vien colto da perfrigerazioni e da febbre con dolore pungente alla gola e sovra il lato destro del collo: ogni volta che egli cerca di inghiottire la saliva, oppure qualche sorso di bevanda, diventa rosso, livido, come se fosse per soffocare; la dieta, il salasso generale ripetuto, le sanguisughe sul luogo del dolore, i cataplasmi emollienti narcotici non recano verun sollievo: un largo vescicante alla parte laterale destra del collo, nel luogo stesso del male, toglie ogni dolore nello spazio di 24 a 36 ore, ed il malato pare convalescente: ma dopo alcuni giorni vien preso da colica violenta: gli si applicano sanguisughe all'ano, gli si amministra l'olio di ricino in pozione ed in clistere, che procura evacuazioni alvine abbondanti, senz' alcuna diminuzione dei dolori atroci del ventre: i clisteri laudanizzati non riuscirono meglio; ebbi ricorso al vescicante sull'addome, e la colica cessò: qualche giorno dopo il collo del piede sinistro si fa dolente: questa fiata il vescicante mitiga il dolore ma non lo toglie. Fummo obbligati di ripeterne due o tre volte l'applicazione in vicinanza della parte malata, e a poco a poco cessò. L'infermo incominciava a prendere gli alimenti,

si alzava ed acquistava forze: egli era da parecchi giorni *ai tre quarti,* quando dopo aver mangiato, al riferire dell'infermiere, del pane di munizione e del cacio, la sua fisionomia diviene rossa, infiammata, grida, si dibatte, non sa più ciò che si faccia; è creduto ubbriaco, è contenuto nel suo letto, e gli vengono amministrati due grani di tartaro emetico, sciolto in poco d'acqua, che non produssero però nè vomito alcuno, nè evacuazioni alvine: ciò fu alle ore undici circa del mattino; alla mia visita vespertina, cioè alle ore 3, lo trovai un po' meno agitato, la faccia rossa, infiammata, lo sguardo fisso, la pupilla semi-dilatata, e quasi immobile, polso regolare e naturale, non rispondendo che con qualche vago monosillabo alle questioni che io gli indirizzava. Prescrissi i senapismi ai piedi, venti grani di calomelano, dodici grani di resina di gialappa in quattro dosi da prendersene una ogni ora; più tardi, nella notte, due vescicanti alle gambe. L'indomani: medesimo stato, delirio, figura meno rossa, polso più lento e debole: nessun'evacuazione alvina: prescrizioni — largo vescicante alla nuca, si ripetono le polveri purgative: la sera i polsi si rialzano, il malato pare aver ripreso cognizione, ma non può pronunziare le parole, porta la mano al capo e ci fa intendere che ivi è il suo male: col dito ci mostra che non può allontanare le mascelle: gli fo radere il sincipite e quivi applicare un nuovo vescicante; il terzo giorno l'ammeglioramento continua, il malato fa segno all'infermiere di guardia, perchè ci spieghi tutto ciò che fatto avea durante la notte: aveva avute due evacuazioni alvine: si sospende l'uso delle polveri purganti: si toglie rozzamente quella specie di cotenna che il vescicante aveva prodotto sull'apice del capo: da quell'istante l'infermo va di meglio in meglio, riprende l'uso della parola, ma non può ancora spiegarsi chiaramente: egli può di già

allontanare alquanto la mascella inferiore; il sesto giorno, il dottor *Jarrin* essendo presente, dietro la mia richiesta se. egli non avesse alcun altro mezzo a consigliare, propose un'applicazione di sanguisughe dietro le orecchie: vi consentii, non già che io credessi che questo mezzo, benchè adatto ai fenomeni apparenti della malattia, potesse avere una favorevole influenza, (i precedenti mi avevano purtroppo avvertito della inutilità delle evacuazioni sanguigne contro tal genere di morbosa affezione) ma perchè era io persuaso che ciò non aumenterebbe i morbosi accidenti, e che doveva accondiscendere all'opinione del chirurgo che stava per succedermi all'indomani nel servizio. Dopo un mese, dacchè io lasciai il servizio dell'ospedale, mi sono accertato che questo malato non ebbe più a ricadere: egli gode la mezza porzione: ma benchè gli sia stato applicato un setaceo alla nuca che fu tolto in seguito, veduta la sua inutilità, il malato, oggi 18 febbraio, non si è ancora affatto ristabilito; egli ha ripreso tutto il suo buon senso; ma non può esprimere chiaramente il suo pensiere e spiegare le sue volontà; ed accusa tuttavia un dolore acuto alla parte superiore del cranio: non si sarebbe forse meglio adoperato, se, in vece del setaceo, fosse stato riapplicato un vescicante in quella regione?

Tale affezione proteiforme che attaccò successivamente organi così lontani e così diversi era essa identica in tutti i casi? e la natura o l'essenza di tutte queste affezioni era essa di genere infiammatorio? Giudicando dai fenomeni apparenti si risponderebbe affermativamente all'ultima questione; ma riflettendo alla poca influenza che esercitò il metodo antiflogistico diretto ed attivissimo su questi varii stati morbosi, al difetto di reazione generale, di febbre, malgrado che i sintomi locali e la lesione delle funzioni indicassero l'importanza degli organi in cui risiedevano,

dobbiamo credere che fossevi alcun che di speciale, estraneo ai casi ordinarii di flogosi, e prego, di osservare, che, se alcuna volta vediamo di simili flogosi ambulanti percorrere successivamente varii organi, tali trasporti d'irritazione succedono d'ordinario in tessuti omogenei per le loro fisiche e vitali proprietà: vediamo, ad esempio, la pericarditide e la meningitide succedere all'artritide, mentre che nel nostro caso erano il periostio, la faringe, il colon e le meningi che furono successivamente attaccati. Finalmente i felici e costanti risultati dell'applicazione dei vescicanti vicino alla parte malata a preferenza d'ogni altra medicazione non è cosa meno degna d'attenzione.

Dei quarant'uno malati venerei, due portavano larghe ulcere alle inguini, in seguito ad aperture di buboni, affetti da quella specie di cancrena nosocomiale che altrove ho descritta (Ved. mio rendiconto del 3.° trimestre 1836). Amendue furono cauterizzati profondamente col nitrato acido di mercurio: nell' infermo Armato, n.° 334, l'ulcera si fece detersa, prese un bell'aspetto, i sintomi dell'affezione generale cedettero, ed il malato entrò in convalescenza: ma dopo alcuni giorni la superficie dell'ulcera diventò pallida, grigia, diede esito ad una materia sierosa sanguigna, e restò stazionaria: un tumore circoscritto ed indolente, di color rosso livido si sviluppò nell'angolo delle false coste destre, quest'ammalato aveva 22 anni di età; di alta statura, magro, era dotato di temperamento sanguigno nervoso, docilissimo alle mediche prescrizioni; gli amministrai successivamente il mercurio d'Hahneman, le frizioni mercuriali, il deuto-cloruro di mercurio in pillole secondo il metodo di *Dzondi*, la decozione satura di salsaparilla ecc. non solo senza successo favorevole, ma con detrimento evidente del malato: sotto l'azione dei preparati mercuriali Armato perdeva l'appetito, diventava pal-

lido, ed era tormentato dalla diarrea: le ulcere (poichè il tumore delle coste suppurò e si aprì) si estendevano, ed andavano di male in peggio. Ricorsi allora al muriato d'oro, che portai per gradi fino alla dose di mezzo grano al giorno: egli pareva in sulle prime che avesse una favorevole influenza e sullo stato generale dell'infermo e sulle località; ma ciò non ebbe che poca durata, e dopo di averne amministrati nove grani, vedendolo inutile, ne sospesi la prescrizione. — Il secondo malato nel momento in cui l'ulcera detersa facea rapidi progressi verso la cicatrizzazione, fu affetto da febbre tifoide, l'ulcera si disseccò, ed egli soccombette al settimo giorno.

Nel novero di quegli ammalati venerei dieci o dodici soltanto erano travagliati da affezioni sifilitiche secondarie: esostosi sovra le ossa del cranio (Brunnero, Musso): sullo sterno e la tibia (Marco), dolori articolari lungo le membra (Matta, Giordano), escrescenze intorno al pene, all'ano ecc. ecc. gli altri erano quasi tutti travagliati da affezioni primitive, gonorree, ulceri, buboni: ed ecco relativamente alla cura, le osservazioni che ebbi occasione di fare: il deuto-cloruro di mercurio, sia sotto forma di pomata secondo il metodo di *Cirillo*, sia in pillole mi è riuscito assai bene in tutte quelle affezioni secondarie. Il mercurio d'*Hahneman*, e le pillole di *Sedillot* furono assai giovevoli nei casi d'ulcere primitive, senza complicazione di buboni: ma, allorquando questi apparivano, adoperai le frizioni mercuriali, come il più sicuro mezzo ed il più adattato.

Una osservazione rimarchevole, e che non mi ricordo sia stata fatta da alcuno autore classico in questa materia, è la gran difficoltà che s'incontra nel guarire le ulcere veneree scavate nella sostanza del ghiande: tre casi di questo genere si offrirono alla mia osservazione: — Il primo

(Bertero) soldato nel battaglione dei cacciatori delle Alpi, o bersaglieri, uomo robusto, e nel fiore dell'età si trovava nel mio servizio, in agosto 1836. Egli era affetto da un'ulcera sinuosa nella faccia anteriore del ghiande: l'apertura esterna aveva la larghezza d'una lenticchia, e lo specillo penetrava alla profondità di 5, o 6 linee nella sostanza di quest'organo. Era un mese dacchè quest'uomo era uscito dall'ospedale di Alessandria, ove avea subìta una cura mercuriale (30 frizioni) senza verun buon successo. Gli prescrissi il mercurio d'*Hahneman*, aggiungendovi un decotto saturo di salsaparilla: la pulitezza in cui si aveva cura di tenere la parte, e le filacciche spalmate di cerato compievano la medicazione; dopo venti giorni circa di tale cura, nessun mutamento favorevole avvenne: cambio di prescrizione e do il deuto-cloruro di mercurio sotto forma di pillole: niente giova; dilato il seno col mezzo di due piccole incisioni; la suppurazione si fa copiosa e sempre rossigna e fetida: la base dell'ulcero si mantiene dura, callosa; le carni pallide, grigie: io la cauterizzo col nitrato di mercurio; le escare si distaccano, e medico la piaga a secco; nessun cambiamento; applico sostanze emollienti, fomentazioni con decotto di malva, di lino, cataplasmi delle medesime sostanze e l'ulcero ingrandisce; il creosoto, il cloruro di calce sono egualmente inutili: il malato passa successivamente sotto la cura del dottor *Jarrin*, del dottor *Rossi*, due dei miei colleghi i più distinti; si sottomette di nuovo a parecchie cure: e dopo sei mesi di spedale, andando sempre di male in peggio, finì per soccombere sotto l'influenza d'una febbre tifoidea, attribuita a disordini dietetici. — Il secondo, (Cignetto) n.° 302, che io trovai allorchè intrapresi il servizio della seconda sezione di chirurgia nel mese d'ottobre scorso, presentava anche un'ulcera sulla

superficie anteriore del ghiande, della larghezza di un centesimo, coi margini tagliati a *picco*, frastagliati e staccati, il fondo pallido e secernente una suppurazione icorosa molto più abbondante che nol comportasse la sua estensione. Era questi già stato inutilmente curato, durante un mese circa, dal mio collega, l'esimio dottor *Colla*: le cauterizzazioni, le applicazioni emollienti, le frizioni mercuriali, il mercurio gommoso di *Plenck*, la decozione di salsaparilla, tutto fu inutile: mi venne allora l'idea di tentare di ricondurre i margini dell'ulcera verso il centro col mezzo di benderelle agglutinanti, pressochè come si pratica per le ulcere delle gambe, dietro il metodo di *Bayton*; con questo mezzo l'ulcera mi parve prendere un migliore aspetto: ma i margini rimasero sempre distaccati dalle parti soggiacenti; m'appigliai allora al partito di esportarli; continuai nello stesso metodo di medicazione, ed amministrai all'interno il muriato d'oro: finalmente dopo tre mesi d'assidue cure io giunsi a cicatrizzare quest'ulcera. — Il terzo è un certo Favre n.° 295. Offriva un'ulcera primitiva che aveva pressochè la stessa apparenza che quella del malato precedente: egli ci assicurò non essersene avveduto che da quindici giorni soltanto. Volli esperimentare ancora i mercuriali, ma alla terza frizione una salivazione violenta e prolungata mi obbligò a desistere: quindici giorni dopo ebbi ricorso al muriato d'oro, ed avendo esportati i margini distaccati dell'ulcera, la medicai colle benderelle agglutinative, e furono d'uopo più di due mesi per cicatrizzarla.

Mi rimane ancora a parlare di un metodo di cura, ch'io posi in pratica in una circostanza particolare, ed i cui felici risultamenti mi consigliarono ad estenderne l'uso in parecchi casi della stessa natura; vo' dire del metodo di *Fricke* per combattere l'infiammazione acuta del

testicolo (orchitide): esso consiste, come ognun sa, nel fare una fasciatura compressiva col mezzo di benderelle agglutinative intorno alla ghiandola infiammata, appunto come si praticherebbe in una estremità per antivenire o combattere il tumore edematoso; e, cosa rimarchevole, allorquando vidi nel principio del 1836 proclamato tale metodo dal suo autore, ne concepii la più viva ripugnanza: io non poteva comprendere, come un malato potesse comportare una compressione così grave in un organo delicato a segno, che il menomo contatto, quando è infiammato, cagiona i più vivi patimenti. Mi sono arreso ad impiegarlo perchè trattavasi di un infermo evidentemente proclive alla nostalgia, e perchè, ostinandomi a trattarlo col metodo debilitante, io prevedeva che lo avrei condotto a mal partito. Ecco il fatto: Silvoz giovine soldato del secondo Reg. Savoja, entrò nell'ospedale il 17 novembre, affetto da tumore infiammatorio del testicolo destro: gli erano di già stati fatti due salassi, e la parte era stata coperta di cataplasmi emollienti: il testicolo destro aveva acquistato il volume di un grosso pugno; un dolore acuto si prolungava dall'organo sino alle inguini ed ai reni dello stesso lato, con febbre: feci praticare ancora due salassi, che le pozioni purganti, i cataplasmi emollienti e la dieta non recarono alcun sollievo: al terzo giorno feci applicare venti mignatte sovra il cordone spermatico, dalle cui piccole morsicature si lasciò sgocciare il sangue sino all'indomani; al quarto giorno, il malato è abbattuto, pallido, curvato in arco nel suo letto, a coccolone; insomnia, gemito continuo; polso frequente, debole; pelle calda, arida; il tumore si conserva lo stesso, il minimo contatto è insopportabile; mi appiglio al partito di applicarvi la fasciatura compressiva di *Fricke*, procuro nel medesimo tempo di rialzare il coraggio del malato, promettendogli

che, guarito che fosse, io gli otterrei un permesso per ripatriare: l'operazione fu dolorosissima: ma alla mia visita della sera la fisionomia del malato più aperta, più gaia e la sua situazione nel letto mi indicarono a primo colpo d'occhio un cangiamento favorevole: infatti mi disse egli con aspetto ilare, che un'ora dopo l'applicazione della fasciatura avea cessato di soffrire: la febbre diminuì; gli permisi vino ed alimenti, e dopo venticinque giorni, circa, malgrado un piccolo ascesso formatosi nella parte posteriore del tumore, il malato escì dallo spedale perfettamente risanato.

Durante il mio servizio, ebbi occasione di applicare tal modo di cura a sette o otto altri malati, affetti da orchitide, in seguito di gonorree o di altre cause accidentali: il dolore che provano durante la medicazione è certamente violentissimo; stridono essi come se loro fosse fatta l'operazione la più grave; ma dopo un'ora al più il dolore e la febbre diminuiscono in modo maraviglioso; e due o tre applicazioni, a due giorni di distanza, bastano per ridurre l'ingorgo dei due terzi, e più non rimane che quella durezza dell'epididimo, che sparisce, come ognun sa, in gran parte col tempo. Alcuni infermi mi assicurarono trovarsi così bene dopo la prima applicazione della fasciatura che sentivansi in istato di uscire dall'ospedale, e di riprendere il loro servizio. L'efficacia di tal mezzo di cura è così costante e così palpabile, che i malati vi si sottoponevano volontieri, malgrado che fossero stati presenti ai patimenti dei loro compagni nella prima applicazione (1); a tal che io non dubito punto di consigliare al pratico questo metodo, siccome uno dei più vantaggiosi per combattere siffatta affezione.

---

(1) Dico prima medicazione, perchè le susseguenti non sono più dolorose.

Alcune operazioni di chirurgia fatte da *Francesco Sani* chirurgo primario di Veroli descritte da lui medesimo. Roma Tip. Salviucci 1838.

Il signor dottor *Sani* espone in quest'Opuscolo, pubblicato non ha guari in Roma, alcune malattie chirurgiche da lui operate con ottimo successo, per cui si fa manifesto la sua non comune abilità operatoria, e sapere egli approfittarsi dei progredimenti che ha fatta a nostri giorni la Chirurgia. Le suddette osservazioni da noi ora riferite brevemente valgano a dimostrarlo.

Osservaz. I.ª — *Ulcere cancerosa del labbro inferiore. Estirpazione. — Cheiloplastica. — Guarigione.*

Sante Tamburri di Veroli, di anni 50, campagnuolo, di temperamento sanguigno-bilioso, e di sana costituzione, era affetto da tre in quattr'anni da un ulcere canceroso al labbro inferiore ch'ebbe origine da una protuberanza simile ad una verruca. L'ulcere si era a poco a poco estesa dopo avere applicati sulla parte inutilmente varii rimedii, caustici in ispecie. Era questa nel novembre 1837, quando la vide il *Sani,* irregolarmente elittica, estesa dall'alto al basso dal margine libero del labbro inferiore fino all'aderenza del medesimo con la faccia anteriore dell'osso mascellare, e di lato in lato da una commissura all'altra delle labbra, per cui il suo grande asse tagliava trasversalmente quello del corpo; avea l'ulcere stessa margini depressi e poco marcati, duri, di color rosso fosco, con base larga a fondo rilevato sopra il piano dei margini, ricoperto da granulazioni abbondanti e lunghe, molli, frastagliate, di poca coesione. Dichiarata il *Sani* d' indole cancerosa quest'ulcere, e temendo che il [illegible] si estendesse di più alla pelle ed anche all'osso [illegible]toposto, ed esistendovi scolo continuo della saliva che il labbro malato

non poteva più rattenere, perturbazione di funzioni digestive con dimagrimento, e l'alito fetidissimo, pensò essere necessaria l'estirpazione, la quale eseguì, pare poco dopo, nel civico spedale di Veroli. — Situato convenientemente l' infermo e gli assistenti si accinse col coltello a manico fisso e taglio convesso a staccare la parte ulcerata. Cominciò egli ad incidere dall'angolo destro del labbro poco al di fuori del margine dell'ulcera fino ad un pollice del margine inferiore della mandibola. Fece poi altro taglio eguale a questo presso la commessura sinistra delle labbra, avendo cura che ambedue queste incisioni convergessero verso la loro estremità inferiore. Rimaneva a farne un terzo trasversale per unire inferiormente le due antecedenti e togliere in tal guisa tutta la parte morbosa. Nel fare questa le diede una direzione curva ed a convessità superiore, per modo, che riunita alle altre incisioni formava due angoli di circa 45 gradi. E ciò egli fece, giacchè essendo sua intenzione di anteporre nella rifazione del labbro il metodo di *Celso* all'Indiano, sapeva che il mezzo del margine libero del nuovo labbro più che in altra parte si ritrae e si rovescia indentro, lasciando scoperti i denti incisivi e talvolta ancora favorendo lo scolo della saliva.

Estirpata così tutta l'ulcere cancerosa, e non giovando a fermare l'emorragia che ne nacque l'applicazione di spugne bagnate nell'acqua, fu d'uopo torcere colle pinzette da torsione la estremità di alcune arterie recise, e legarne una di maggior lume.

Dopo ciò intraprese il rifacimento del labbro seguendo il metodo di *Celso* per le ragioni che più oltre indicheremo, dissecò alquanto la pelle sui lati della mascella, e si estese inferiormente più che potè a fine di condurre la pelle del mento tanto in alto che facesse le veci del lab-

bro mancante, avendo cura di comprendere nella sua spessezza la maggior parte del tessuto cellulare sottoposto. Astersa diligentemente la ferita, dispose i tegumenti nel modo conveniente a riparare tutto il labbro perduto, e facendoli così pel momento mantenere da un assistente, li fissò con alcuni punti di cucitura interrotta o nodosa. A questa poi, egli dice, avrebbe anteposta in tale caso, perchè più salda, l'intortigliata, ma gli mancarono gli aghi opportuni. Ebbe avvertenza però di frapporre ai punti di cucitura delle striscie di cerotto adesivo, che estendendosi da una gota all'altra rendeano più immediata e stabile la riunione. Applicò di poi il solito pannolino finestrato, e filacce, e compresse mantenute da una fasciatura a fionda. L'operazione fu breve, discreto il dolore provato dall'infermo, a cui fu imposto assoluto silenzio, e raccomandata la più stretta dieta. — Nella notte seguente l'ammalato ebbe smania ed insonnio, e nel dì appresso si trovò il nuovo labbro ingorgato, rosso, caldo, e dolente; vi successe lieve reazione, che dopo un salasso a poco a poco svanì; ed al quarto giorno, essendo l'infermo apirettico, venne tolto l'apparecchio. Tagliati i punti della cucitura, essendosi accorto il *Sani*, che la riunione era solo seguìta nei tre quarti inferiori del lato destro, e per metà appena nel sinistro, non lasciò in sito le liste di cerotto. Il suddetto tratto non riunito della ferita che suppurò, venne cicatrizzato al 18.° giorno dopo l'operazione per la sola applicazione delle filaccie. A quest'epoca il Tamburri sortì dallo Spedale perfettamente guarito, e senza rimarchevoli diformità; giacchè la bocca è regolare, quantunque il suo labbro inferiore sia più stretto, e non sia perfettamente orizzontale, particolarmente quando apre la bocca; della cicatrice che è avvenuta, meno la porzione in cui ebbe luogo il rimarginamento che è ben manifesta ed irregolare, il rimanente

che successe per adesione immediata non si scorge che a piccolissima distanza. Ma quel che è più, si è che per questo nuovo labbro non v'è più scolo di saliva, e pronuncia liberamente le parole, come prima dello sviluppo del cancro.

Esposto questo fatto, mostra il *Sani* l'importanza dell'Autoplastica di cui, egli dice, si sono esagerati i pericoli e le difficoltà. — E non basteranno ancora, così prosegue, i molti e felicissimi casi operati dal *Baroni* e da altri illustri Italiani a vincere lo scetticismo di alcuni, ed a distruggere la ingiusta prevenzione di altri intorno ad un' arte nata in questa nostra Penisola, e due secoli or sono salita ad altissimo pregio? — L'esito felice ottenuto lo fa propendere poi a credere che sia da preferirsi, nel rifacimento delle parti, quando la pelle sia lassa ed estensibile, poco considerevole il vuoto da riempirsi com'era in questo caso, il metodo di *Celso,* poichè esso ha principalmente su gli altri il grande vantaggio di risparmiare tagli necessarii per la formazione di uno o più lembi, e di risparmiare all' infermo uno dei più grandi inconvenienti dell'Autoplastica, il dolore. Ritiene pure per ultimo il fatto da lui narrato come valido ad appoggiare l'opinione di alcuni illustri scrittori, sono sue parole, — che i cancri, cioè, risultanti dalle verruche e bitorzoli cancerosi siano di natura dissimile da quella dei ghiandolari per non essere preceduti da scirro, per una forma ed aspetto diverso, per la differenza di tessuto della sostanza che lo compone, per l'andamento meno rapido e funesto, per maggior sofferenza d' incongruo trattamento, e per minore facilità alla recidiva; circostanze tutte di gravissimo momento, a stabilire la prognosi e da non farci esitare sul metodo curativo —.

Osservaz. II.ª — *Neuralgìa del nervo dentale inferiore*

esistente da 10 *anni — Inutilità di tutti i mezzi ordinarii — Sezione ed Ustione del nervo — Guarigione.*

Geltrude L. di Frosinone, di anni 50, di temperamento linfatico-nervoso e gracile costituzione, ebbe varie e gravi infermità e frequenti pregnanze che resero più squisita la sua sensitività. Al finire delle regole (1827) fu presa in mezzo a sintomi d' isterismo dalla suddetta neuralgìa. Aveva origine il dolore dal tronco inframascellare al foro sinistro del mento con torpore e formicolìo, diveniva bentosto pulsante, vivissimo, propagandosi come il lampo a tutte le ramificazioni del nervo suddetto, ed allorchè era violentissimo si estendeva alle altre divisioni del trigemello e del plesso cervicale superficiale con cui quelle si anastomizzano. Eravi arrossamento della pelle, contrazione dei muscoli che corrispondono alle parti dolenti; eravi accresciuta segrezione di saliva, difficoltà di parlare, e di masticare. Gli accessi di questa neuralgìa che da principio erano miti e rari si fecero intensi, frequentissimi, ad onta delle varie cure usate in diversi tempi coi calmanti, con applicazioni di sanguisughe, estrazione di denti, colluttorii tonici ed astringenti ecc. e da molto tempo i dolori erano divenuti così frequenti, che ripetevansi ad ogni quarto d'ora, così vivi, che strappavano le grida ed il pianto, così lunghi, che persistevano per lo spazio di qualche minuto primo. Conseguenza di tali patimenti furono insonnio, inappetenza, marasmo.

Fu per ciò che il dottor *Sani* ebbe ricorso (non si sa precisamente in qual epoca) al taglio del nervo come mezzo meno incerto, e da cui poteva derivare anche perfetta guarigione. Messa in posizione più acconcia l'ammalata e gli assistenti, cominciò a tagliare la ripiegatura che congiunge il labbro alla gengiva per tutto quel tratto che corrisponde allo spazio esistente fra il 4.° molare ed il

1.° incisivo a sinistra. Approfondato il taglio di alcune linee scoprì l'arteria ed il nervo dentale inferiore che dal forame del mento vengono fuori. E fatti alcuni tentativi onde isolare il nervo dall'arteria che riescirono inutili, per non prolungare l'operazione in un soggetto sì debole ed irritabile, sollevando colla tenta scanalata tutto il fascetto del nervo e dell'arteria lo recise colle forbici presso il forame, e lo asportò per la lunghezza di 2, o 3 linee. Dolore vivissimo provò l' inferma alla sezione del nervo che ben presto cessò. Nacque emorragia dall'arteria dentale tagliata unitamente al nervo la quale non potè frenare che mediante il caustico attuale. Fatta una semplice medicatura consistente nella sola applicazione delle filaccia sulla ferita, ordinò una pozione calmante, e raccomandò riposo e dieta. Nella sera dopo l'operazione era alquanto addolorata nella parte ferita, ma tranquilla per non aver più veduto comparire gli accessi neuralgici. Al 3.° giorno essendosi stabilita già la suppurazione, si rinnovò la suddetta medicatura e si proseguì nella medesima fino alla perfetta cicatrizzazione, che avvenne al 18.° giorno dopo l'operazione. — La neuralgìa non è più comparsa, e solo fra l'8.° e 11.° giorno dopo che questa donna era stata operata, provò qualche leggiero formicolìo nelle parti che prima erano sede del dolore.

Il felice risultamento di questa operazione conferma, dice il *Sani*, che quando la Neuralgìa non attacchi che un sol tronco nervoso la via più sicura ad ottenere la guarigione sia la escissione di quello. Avverte pure in ultimo, come si sia pure in questo caso confermato che le ramificazioni del trigemello appartengano esclusivamente alla sensibilità, giacchè nel mentre che in questa operata nella metà sinistra del labbro inferiore, del mento, e nelle parti corrispondenti a questo lato interno della bocca avvi

completa insensibilità, vi si trovano liberi affatto i movimenti.

Osservaz. III.ª — *Ernia della Linea Bianca — Celotomia — Guarigione.*

Catterina Marrocchi di Veroli, di anni 40, miserabile, madre di undici figli, dopo l'ottavo parto vide apparire certa protuberanza poco al di sopra dell'ombelico, la quale lentamente progredendo, giunse ad acquistare la grandezza di un uovo di pollo. Si mantenne questa protuberanza in tale stato per qualche tempo, ad onta che non adoperasse di alcun mezzo meccanico per contenere nel cavo addominale le viscere che la formavano, e si cibasse di alimenti grossolani, e molto avesse patito, faticato, e sopportato anche il travaglio di due altri parti. Ma dopo la 10.ª gravidanza questo tumore ernioso si accrebbe in guisa che occupò gran parte della regione ombelicale. Incominciò da quel momento l'inferma a soffrire nausea, stitichezza, talvolta gagliardissime coliche, continua molestia per l'eccessiva distensione della cute, strozzamento delle intestina, e ciò particolarmente allorquando sosteneva faticosi esercizii ed alimentavasi di legumi e di erbe poco nutritive. Più volte si rimediò ai dolori ed allo strangolamento con fomenta, clisteri lassativi, qualche salasso, ed il taxis. Mai fece uso del cinto nè di adatta fasciatura, ed a questo proposito ricorda, come lo *Scarpa* diceva col *Dionis*, che fra gli operati per questa malattia, essendo maggiore il numero delle persone che muoiono di quelle che si salvano « *tutti quelli che hanno la disgrazia di avere un'ernia ombelicale dovrebbero piuttosto far senza di camicia, che di benda* ».

Lasciata adunque a se stessa la malattia, gl'incomodi crebbero, ed il tumore progredì in guisa, che la pelle che lo copriva trovandosi fortemente distesa s'infiammò nella

sua parte più elevata, e dette luogo ad un ascesso, dal quale venne fuori non poca quantità di marcia, e che presto si cicatrizzò col riposo, e la riduzione dell'ernia. Per tal modo seguitò a vivere miseramente la Marrocchi sino al settembre dello scorso anno 1837, epoca in cui, abbandonandosi ad insolite fatiche, s' incarcerò di nuovo l'ernia, e manifestaronsi tutti i sintomi che indicano siffatto malore. Trovati infruttuosi dall' inferma i mezzi che altre volte avea adoperati, ebbe ricorso al dottor *Sani*, il quale sperimentò inutilmente i clisteri irritanti, i purganti oleosi, i bagni, le deplezioni sanguigne, i cataplasmi ammollienti, il taxis, ed anche la pomata di belladonna tanto vantata in questi casi a nostri giorni per la sua virtù rilasciante, (e tutto ciò pare succedesse nel 26 settembre). La mattina del 27 trasportata l' inferma al civico Spedale trovavasi nello stato seguente. « I lineamenti contrafatti, la faccia ricoperta di mortale pallore, l'occhio smorto, ed infossato nell'orbita, la lingua secca, aride le labbra, la sete tormentosa, i polsi piccoli e frequenti, il ventre chiuso, dolente sotto la più leggiera pressione, i dolori addominali atroci, e quasi continui, vomito da prima di materie biliari, quindi stercoracee, sospiri involontarii, estremità fredde. La regione ombelicale era sede di un tumore irregolarmente ovale, e voluminoso per modo che uguagliava la testa di un feto, avea la circonferenza di circa pollici 16, a grande asse obliquo relativamente a quello del corpo, e di consistenza pastosa. » Dai quali segni argomentando il *Sani* che l'ernia fosse costituita da una grande ansa intestinale e dall'omento, e che forse un ulteriore indugio avrebbe apportato la morte dell' inferma per il passaggio in cangrena dell' intestino, esito tanto più temibile ne' casi come questo di ernia della linea bianca, si decise per l'operazione, la quale per alcune circostanze

merita particolare attenzione. — Ecco com'egli la descrive.

« Disposti gli stromenti necessari, e l'apparecchio di medicatura e distribuiti gli assistenti feci situare l'inferma supina nel letto con le coscie semiflesse ed il tronco alquanto elevato, e quindi postomi io al lato destro della medesima feci sulla pelle del tumore, tesa da un aiuto e dalla mia mano sinistra, una incisione che interessava tutta la spessezza di quella, incominciando poco al disopra della metà del tumore e perpendicolarmente dirigendola fino alla parte più bassa del medesimo. Avrei preferito di praticare la detta incisione dopo aver fatto una piega tegumentale, la qual maniera di tagliare non mi fu data dalla soverchia distensione della pelle che non permise piegatura di sorta; ma se non potei tagliare a questo modo ebbi però l'avvertenza d'incidere la cute con mano sospesa e leggera, poichè il sacco erniario, sempre sottile e vicinissimo alla pelle in questa specie di ernia, nel nostro caso dovea anche essere aderente alla medesima per il processo flogistico e per la suppurazione che in questa avea avuto luogo qualche anno avanti. Terminata adunque in tal guisa la prima incisione praticai la seconda, incidendo da destra a sinistra e dirigendola in guisa che la sua parte media coincidesse colla estremità superiore della prima così che formasse due angoli retti e rappresentasse esattamente la lettera T. Diviso il tessuto cellulare strato per strato giunsi al sacco erniario dal quale con le solite cautele separai i lembi della pelle risultanti dalle due incisioni e li rovesciai affine di mettere il sacco allo scoperto.

« Ciò fatto vedendo il tumore vasto, e supponendolo libero da cangrena, prima di procedere all'apertura del medesimo mi provai, seguendo il consiglio di varii felicissimi operatori, e particolarmente di *Astley Cooper* e del

clinico di Pavia, di far rientrare nella cavità addominale le parti costituenti il tumore con graduate ed uguali pressioni esercitate sul sacco, dopo aver fatto una incisione sufficiente per tagliare lo stringimento senza ledere affatto il sacco. Ma vedendo che per tal modo non valeva ad operare la riduzione delle parti mi avvisai, e non a torto, che le intestina e l'omento aderissero all' interno del sacco ed al collarino per l'antichità della malattia e per le frequenti infiammazioni a cui il tumore era andato soggetto. Per la qual cosa prese sull' istante le pinzette da dissezione e pizzicando superiormente il sacco ed alquanto sollevandolo col tagliente in piano, a strati a strati e con somma diligenza, vi praticai una piccola apertura per la quale introdussi una tenta scanalata, e su questa facendo scorrere un bistorino bottonato lo aprii in tutta la sua lunghezza.

« I margini allontanati dagli assistenti lasciarono vedere una porzione assai voluminosa di epiploon, le vene del quale erano fortemente distese dal sangue, il tessuto adiposo rossastro ed un'ansa intestinale formata da una parte del colon e del cieco che scorgevasi a preferenza arrossato e cosperso di alcune macchie di colore rosso fosco ma non tanto alterato che temer facesse di lacerazione o cangrena. Passai quindi a distruggere coll'indice le aderenze che legavano l'intestino al sacco erniario, e facilmente vi riuscii essendo le medesime poco numerose e resistenti. Non ebbi per altro lo stesso risultamento allorchè volli distruggere quelle che esistevano fra il sacco e l'omento, dovendo ricorrere al ferro. Ma per non insistere più a lungo su tale bisogna asportai una porzione di omento aderente e poco riducibile con un colpo di forbici convesse sul piatto conformandomi in tutto ai savi suggerimenti del celebratissimo *Scarpa*. Assicurato, che niuna

notevole emorragia sarebbe avvenuta dalle arterie omentali, riposi in cavità l'ansa intestinale e l'omento, e tolto quel tratto di questo che era restato aderente al sacco, procedetti alla medicatura, che fu fatta secondo l'ordinario, applicando fra i margini della ferita riavvicinati un pannolino pertugiato spalmato di unguento, globuli di filaccie, compresse ed una fasciatura a corpo. Appena fatta la riposizione tutti gli accidenti di strangolamento scomparvero per incanto, e l' inferma ricominciò a sentirsi bene dopo d'aver reso dei venti per l'ano. Nulladimeno avendo sofferto su i primi momenti per il taglio della pelle, per le lacerazioni delle aderenze, ed essendo stata molto agitata in tutto il rimanente della operazione, che pur richiedette non piccolo tratto di tempo, le prescrissi una mistura calmante. Ordinai inoltre che rimanesse in una posizione favorevole, mantenendo le cosce flesse sul ventre, ponendo guanciali sotto i popliti, e sotto le spalle e la testa affine di procurare sempre più il rilasciamento dei muscoli addominali ».

Nella sera essendosi manifestati sintomi di reazione incipienti si fece un largo salasso, si prescrissero bevande rinfrescanti, la continuazione della dieta tenuissima, e l'applicazione di un omento di castrato, e delle fomenta sul ventre. Ad onta di ciò per altro nel dì seguente e nel terzo vi fu febbre: il dolore all'addome ed alla parte operata era però tenuissimo. Si praticarono per ciò altri due salassi uno per giorno e si continuò ne' rimedii su indicati. Nel quarto giorno la febbre era diminuita, il ventre era cedevole ed indolente sotto la pressione. Fu prescritto per indisposizioni gastriche l'olio di ricino che apportando varie abbondanti scariche alvine arrecò grandissimo sollievo all' inferma. Nel quinto dì, in cui v'era apiressia, fu levato l'apparecchio, e trovossi una suppurazione lodevole

e la piaga vermiglia: Si concesse all'ammalata maggiore nutrimento. Dal sesto al decimo giorno lo stato di lei sempre migliorò, l'omento al livello della sezione si coprì di bottoni vermigli e tutto il fondo della piaga si chiuse. In seguito non si applicarono che filaccie asciutte sulla parte piagata, e si continuò con questa semplicissima medicatura fino alla totale cicatrizzazione, che si ottenne nel 32.° giorno dopo l'operazione. Laonde la Marrocchi sortì perfettamente sanata dallo spedale il 6 novembre 1837, dopo avergli raccomandato l'uso del cinto ad evitare una recidiva.

Dopo ciò fa avvertire il *Sani*, come il suddetto fatto vie più addimostri trovarsi facilmente eccezioni ne' casi di ernia incarcerata, ed il chirurgo in questi non potere seguire una norma stabile, nè un piano operatorio precedentemente ideato, ma doversi trovare disposto a modificare il processo operativo a seconda delle alterazioni che sarà per rinvenire; e come questo concorra a confermare parimenti, andare più soggetti gli adulti, ed a preferenza le donne che sono state madri più volte all'ernia della linea bianca (la quale succede per lo più al disopra dell'ombelico), che a quella ombelicale, alla quale sono più esposti i bambini appena nati; e qui per ultimo cerca coll'appoggio dell'anatomia di dimostrare il perchè ciò facilmente e naturalmente debba avvenire.

Osservaz. IV.ª — *Ulcera scrofolosa della Regione antibrachio-carpiana — Carie del capo inferiore dell'Ulna — Risecazione di quest'osso — Guarigione.*

Fatto conoscere in un breve preambolo quali sieno i vantaggi delle risecazioni, e come questo meraviglioso genere di operazioni, che non ha guari ebbe origine su i campi di battaglia, sia oggimai divenuto proprietà della

scienza, come lo provano i molti esempii di buon successo ottenuti dai Chirurghi d'oltremonte, ed anche della nostra Italia, fra quali meritano principale lode *Baroni, Regnoli,* e *Malagodi*, passa alla narrazione del seguente fatto, che per brevità, siccome gli antecedenti, noi così lo riduciamo.

Giacinto Pagliaroli di Veroli, d'anni 20, campagnuolo, di temperamento linfatico-bilioso, e di costituzione scrofolosa, sul finire del 1834 incominciò a provare un dolore ottuso e profondo all'estremità articolare inferiore del cubito sinistro, che non si accresceva per l'esercizio dell'arto, nè avea gonfiore, o cangiamento di colore alla pelle. Dopo alcuni mesi, continuando più o meno il dolore, successe tumefazione che a poco a poco crebbe, divenne molle, si ruppe, nè sortì marcia e l'apertura prese l'indole di ulcere scrofolosa. Frattanto si manifestò altro tumore sull'articolazione cubito-omerale dello stesso lato; il quale benchè più circoscritto, ed accompagnato da dolore più mite fu seguìto anch'esso da ulcerazione della stessa natura del primo.

Furono adoperati per lungo tempo varii rimedii per ottenere la cicatrizzazione, ma indarno, le ulceri anzi si accrebbero. Visitato quest'infermo nello scorso anno nel civico spedale di Veroli dal sig. dottor *Sani* lo trovò molto deperito nel generale ed avea diarree ricorrenti. Le due ulceri erano di figura irregolare con margini rovesciati e fungosi tramandanti una sanie tenue ed acquosa. Esplorate collo specillo potè assicurarsi che quella presso al cubito non interessava che il tessuto sucutaneo, l'altra sul carpo s'internava fino all'osso dell'ulna, il quale era ivi, e per ciò nella sua estremità inferiore, cariato. Sottoposto l'infermo ad un regime dietetico più nutritivo ed all'uso di decozioni amare e toniche, fatt'uso di filaccie spalmate di unguenti caustici poste entro le sinuosità delle ulceri dopo

averle dilatate, e non avendo veduto dopo più di 20 giorni in esse alcun cambiamento, le sottopose all' azione del fuoco; per la quale ottenne bensì la cicatrizzazione dell'ulcera che attaccava le parti molli dell'articolazione cubito-omerale, ma quella del carpo non dava speranza di prossima guarigione. Laonde ritenendo allora con molta probabilità che la carie fosse assai approfondata, e dubitando giustamente che estendendosi apportasse sempre più estesi guasti e fosse poi necessario di praticare l'amputazione dell'articolo, pensò di risecare soltanto la porzione affetta dell'ulna siccome fece nel gennaro del 1838 nella maniera che segue, e con esito felicissimo.

« Situato l'infermo nel letto, sono le stesse parole del *Sani*, e distribuiti gli aiuti opportuni, con coltello convesso, e fermo al manico incominciai nel quinto inferiore dell'ulna una incisione che partendo dal margine interno e posteriore di quest'osso ebbe termine un mezzo pollice circa al di sopra dell'articolazione ulno-carpiana. Qui detti principio ad altro taglio che diretto inferiormente e dall' indentro all' infuori si univa ad angolo quasi retto col precedente e si ottenne un lembo della forma V, che distaccai dalle parti sottoposte risparmiando con molta diligenza i tendini che scorrono nelle scanalature dorsali dell'osso. Allora immersi altro coltello tagliente sui lati anteriormente e posteriormente all'ulna, distaccandone accuratamente i muscoli ed i tendini che vi sono sopra, e come ebbi un estensione bastante per far passare al di sotto una spatola di legno incominciai a segare il cubito con sega convessa, ed appena ultimato la sezione ordinai ad un assistente di volgere fortemente all'esterno la mano perchè mi rendesse più facile la separazione del frammento da suoi attacchi col radio e col carpo. Tolta per tal modo tutta la parte morbosa dell'ulna nettai con grande accura-

tezza la ferita del poco sangue che veniva fuori da alcuni ramoscelli arteriosi, e la riunii diligentemente con strisce di cerotto adesivo. Il solito pannolino bucarellato e spalmato di unguento, le filaccie, alcune compresse, ed una fasciatura circolare completarono la medicatura. L'articolo fu posto sopra un guanciale in modo che la mano e l'antibraccio rimanessero elevati. Dopo ciò feci amministrare all'infermo una pozione calmante, gli raccomandai il riposo perfetto della parte, e la dieta tenuissima. In tutto il rimanente della giornata l'infermo non ebbe a lamentarsi che di un poco di bruciore e dolore alla parte operata. Nel giorno seguente però lo rinvenni con febbre, aumento di dolore, e tumefazione alla parte, per la qual cosa gli feci praticare un salasso. All'entrare del quarto giorno la febbre ed il dolore erano scomparsi ed un cattivo odore annunziava lo stabilimento della suppurazione. Nel dì appresso tolsi perciò l'apparecchio che rinvenni imbrattato di poca materia, e rinnovai la medicatura colla semplice applicazione delle filaccie; proseguii per tal modo fino alla guarigione, che ebbe luogo verso il trentesimo giorno dalla operazione. Prima ancora che la cicatrice si fosse ottenuta incominciai a fare eseguire gradatamente i movimenti alla mano ed alle dita, i quali però erano difficili così nella flessione, come nell'estensione tanto al dito anulare, che al mignolo. Allorquando però uscì dallo spedale aveva riacquistato la libertà dei movimenti suddetti.»

Esaminato di poi l'estremità risecata dell'ulna si trovò talmente alterata, anche nella cavità midollare, e v'era tale erosione che non vi rimaneva più che parte delle pareti cilindriche dell'osso, e giustificò pienamente l'operazione fatta, e l' inutilità del caustico attuale sull'ulcera che vi corrispondeva.

Termina questa quarta ed ultima Osservazione il *Sani*,

ed a lui pure ci uniamo volentieri, ricordando ai Chirurghi che la risecazione delle ossa è un vero progresso dell'arte, e che i brillanti successi riportati da gran numero di operatori li devono impegnare a non ricorrere d'ora in poi all'amputazione delle membra, prima di avere maturamente ponderato, se possa con la risecazione ottenersi uguale risultamento.

Accademia delle Scienze dell' Istituto di Bologna.

Seduta del 15 marzo 1838.

Legge in questa la sua Dissertazione di obbligo l'Accademico pensionato monsignor *Camillo Ranzani* nella quale tratta. — *Di parecchie nuove specie di Pesci da lui trovati nella Collezione Zoologica dell'Università alla sua direzione affidata.*

Ci contenteremo solo di indicare queste specie, il genere e famiglia cui appartengono, non servendo tale argomento in modo diretto allo scopo che ci siamo proposti, ed anche perchè l'intera Memoria sarà in breve pubblicata nel IV Tomo de' Nuovi Commentarii dell'Accademia.

Parla da prima l'Accademico di due pesci cartilaginosi della Famiglia dei *Selacidi* (*Sèlaciens* Cuv.) del Genere Squalo di Linneo.

1. Galeus maculatus Ranz. — del Sotto-genere *Galeus Cuvier*. Abita nei mari del Brasile.

2. Carcharias porosa Ranz. — Sotto-genere *Carcharias* Cuv., dello stesso mare Brasiliano.

Altre due delle nuove specie appartengono all' Ordine dei *Plectognati* alla famiglia dei *Gimnodontidi*, ed al Gen. Tetrodonte *Tetraodon* Cuv., e precisamente alla seconda sezione del genere che comprende le specie aventi la testa di discreta lunghezza.

3. Tetraodon marmoratus Ranz. — del mare Brasiliano.

4. Tet. pachycephalus Ranz. — del mare Brasiliano.

Finalmente le ultime sei nuove specie oggi descritte dal nostro Zoologo appartengono alla serie dei pesci veramente ossei, all' Ordine dei *Malacopterigi apodi* ed ai generi *Synbranchus* Bloch; *Gymnothorax* dello stesso naturalista; *Maraena* Lacep. sotto-gen. *Conger* Cuv.

5. Synbranchus fuliginosus Ranz. — del mare Brasiliano.
6. Gymnothorax funebris Ranz. — del mare Brasiliano.
7. Conger opistophtalmus Ranz. — del mare Brasiliano.
8. Cong. Brasiliensis Ranz.
9. Cong. cylindroideus Ranz. — del mare Brasiliano.
10. Cong. rubescens Ranz. — del mare Ligure e fors' anche di altre località del Mediterraneo.

Di poi oltre varie utili illustrazioni rispetto ai generi a cui appartengono le specie in discorso, non trascura in questa sua Dissertazione di inserire utili riflessioni e proporre rimarchevoli modificazioni. Così per esempio, parlando della divisione dei pesci in ossei e cartilaginosi osserva che lo stesso *Cuvier*, ammettendo darsi ancora dei pesci, lo scheletro dei quali è fibro-cartilaginoso, o doveva alle due sezioni interporne una terza che contenesse queste ultime specie, o ricorrere ad altri caratteri per la primaria suddivisione della Classe. Relativamente all' Ordine dei Malacopterigi apodi loda il de *Blainville* per avere esso introdotta la partizione del medesimo in tre famiglie, degli Apodi cioè veramente tali, del tutto privi di pinne; dei Bipedi mancanti di ventrali e di pettorali; e dei Tetrapodi privi solo delle ventrali. Infine sul conto dei caratteri propri dei *Congri*, dei quali tratta in ultimo luogo, trova che relativamente ai denti in certe specie di questo genere non è sempre in tutte le età lo stesso il numero delle serie loro, trattandosi dei mascellari; e che i caratteri desunti dalla forma e struttura della linea laterale possono essere del più grande giovamento nel determinare le specie, benchè gli Ittiologisti fino al presente abbiano trascurata questa parte, che viene perciò con tutta l' esattezza descritta dall'Autore, il quale nota non solo le sue diverse apparenze di forma, posizione, ed estensione, ma minutamente descrive ancora la struttura delle parti che questa linea compongono.

Adress of Earl Stanhope etc. — Discorso del Conte *Stanhope* Presidente della Società Medico-Botanica di Londra letto nell' adunanza anniversaria del 16 Gennaro 1837.

L' Accademico dottor *Quirico Baratta* legge il seguente suo rapporto intorno a questo discorso per soddisfare all' incarico avutone nella Seduta delli 18 p. p. gennaio.

Dopo aver dirette grazie alla Società per averlo di nuovo eletto alla carica di Presidente, e dopo avere rammentato con cordoglio la morte di parecchi Accademici corrispondenti, tra i quali specialmente il Sig. *Twining* di Calcutta, ed il Dott, *Bourke* del Bengala, e le loro opere rispettive, passa l'Au-

tore a dare rapporto delle cose più notabili avvenute nella Società, durante l'esercizio dell'Anno Accademico antecedente.

E da prima fa menzione di una lettera a lui trasmessa dal Presidente del Collegio Reale dei Medici dal sig. *Roberto Ker Porter* di Caracas risguardante una pianta indigena delle parti centrali e meridionali della Colombia chiamata dai nativi *Cuichunchulli*, la quale viene ministrata nella *Elefantiasi*, o lebbra tubercolare, considerata fino ad ora come incurabile, e non infrequente in molte parti del nuovo Mondo. Le proprietà mediche di una tale pianta risiedono nella sua radice, la quale si amministra ridotta in polvere. A questo proposito vengono citati vari casi della suddetta malattia, nei quali questo medicamento apportò miglioramenti notabili, anche quando altri rimedi, e dei più decantati, erano riusciti infruttuosi, quantunque però in niuno di essi si potesse pervenire ad una cura completa, a cagione, siccome egli dice, dell' altissimo prezzo della medicina, che è di Lir. 3 e mezza sterline per ogni oncia. E riferito, come un Medico di Bogota ritenga questa pianta identica a quella che gli Indiani adoperano ancora per purgare i fanciulli, e che da *Mutis* è detta *Viola Parviflora*, da *Ventenat*, *Viola Jonidium*, e dal Dott. *Bancroft*, (per fare onore al *Marcucci*, che si diè molta cura ad illustrarla) *Jonidium Marcucci*, eccita poscia a trovare una siffatta combinazione di piante indigene la quale potesse sostituire un medicamento tanto costoso, quanto il *Cuichunchulli*.

Fa in seguito conoscere che il dott. *Hancock* ha comunicato alla Società varie Memorie della più grande importanza, e tra le altre una risguardante le proprietà mediche, e gli usi di una pianta appartenente all' Ordine delle *Cannee*, chiamata nella Guiana Brittanica *Coum-Watti*, e dalle tribù dell' interno *Conopia*, che è una specie di *Alpinia*. In essa memoria, dette da prima le denominazioni botaniche che da vari Autori le vengono date, nelle quali regna tuttora confusione, attribuisce le virtù medicinali di questa pianta, che è assai abbondante, alle foglie ed al frutto non che alla radice stessa, la quale dice egli essere diuretica, diaforetica, ed ove data a larghe dosi, persino emetica. Per le due prime qualità è questa vantaggiosa nell' idropisia. Riesce giovevole poi anche nella tosse convulsiva. Si adopera nel reumatismo, nella dissenteria, nell' asma, e nelle febbri, come pure nei casi di ferite velenose; nelle quali ultime si adopera localmente, sovrapponendovi della radice raschiata, e internamente, dandola in decozione. Le foglie di questa pianta vengono talvolta usate ad inviluppare l' intero corpo, affine di determinare una profusa traspirazione cutanea; la quale proprietà ei la crede comune al-

l' *Arum Arborescens*, e ad una specie di *Sterculia*. *Hancock* crede con *De-Candolle* potersi pure usare in simil modo le foglie delle *Aroidee*, come si pratica nelle Indie in casi d'idropisia, e raccomanda di sperimentare a tale proposito, in aiuto di rimedi interni, le foglie del *Rumex Maximus* ed altresì quelle più stimolanti dell' *Arum Maculatum*. Dopo di che riferisce, come nell' America meridionale le più pericolose dissenterie vengano curate in simigliante modo per mezzo delle foglie del grande *Arum Rampicante*. Ed in un' altra Memoria intorno la pratica della Medicina Indiana ricorda lo stesso Autore che applicando in tali casi esternamente le foglie aromatiche dell' *Alpinia odorata*, ed usando le infusioni di piante sudorifere e bagni a vapore, i malati dopo una o due ore si addormentano, e svegliansi liberi da dolore e da febbre; argomento questo, dice lo *Stanhope*, sì in riguardo fisiologico che terapeutico, della più alta importanza e che merita la massima considerazione.

Narra in seguito, come in India la pratica medica non sia così indotta come si crede, giacchè, fondata sulla natura e l' esperienza, riesce in parecchi casi di molta utilità. Stando a ciò che ne dice il sig. *Whitlaw* ch' ebbe molta opportunità di ivi osservare, risulta che la pleurisia e tutte le infiammazioni acute sono curate senza emissioni sanguigne, e che i malati passano molte volte allo stato di convalescenza in poche ore, ed in generale in un periodo di tempo non mai maggiore di due giorni, verificandosi ciò tanto sui bianchi che sugli indigeni; e che la scrofola, le malattie cutanee, le affezioni di fegato, e la consunzione sono tra di loro sconosciute: le idropisie, ordinariamente tanto ribelli, sono da loro vinte con semplici rimedi. E il dottor *Hancock* ha veduto istituire dagli Indiani alcune cure di arti che erano stati dai pratici Europei condannati all' amputazione. Ed io so, dice lo *Stanhope*, da persona degna di fede che un unguento fatto delle foglie di fava comune raccolte quando la pianta è in fiore, riuscì molto utile a debellare certe affezioni cancerose, le quali più tardi avrebbero richiesta la recisione (1).

Distinti quindi i rimedi popolari da quelli che la credulità ammette come panacee universali, fa conoscere, confortato dalle autorità di un *Osiander*,

---

(1) Pare certamente che nella relazione di queste cure prodigiose vi sia stata della esagerazione, ma non è perciò, che esse non debbano meritare qualche considerazione, avuto riguardo al Clima in cui si sono effettuate.

(I Red.)

di un *Hoffman*, e da fatti particolari di non poca rilevanza, la necessità di prendere i primi in molta considerazione, richiamando a mente il detto del famoso Linneo „ discant itaque juvenes medici minime spernere, sed ea anno„ tare accurate, quae apud vulgum audiant medicamenta decantari „.

Argomento molto atto ad interessare l'attenzione della Società e de' Medici in generale si è il ricercare il modo preferibile di ottenere da una particolare pianta i suoi principii attivi ed essenziali, e di preservarli dalla decomposizione, non che l' indagare quali siano i mezzi più opportuni a ciò fare. E qui poggiando alle osservazioni di *Hancock* e di *Hansson*, ricorda che l' uso di vari principii attivi di piante assieme aggregati hanno apportato quel giovamento cui da se soli non erano pervenuti. Dopo ciò prendendo argomento da una Memoria presentata dal sig. *Alsop* sulle preparazioni delle infusioni vegetabili, accenna lo *Stanhope* alcune cose sul modo di fare le decozioni e gli estratti riportando infine delle sperienze instituite a tale proposito sul caffè. Riferisce di poi come il sig. *Judd* abbia fatte esperienze comparative sugli animali e sull' uomo malato con vari estratti preparati mediante i diversi metodi conosciuti dalle quali risulta essere di una virtù più efficace gli estratti ottenuti mercè l' infusione fredda, e la evaporazione lenta e spontanea, o nel vuoto.

Dà inoltre alcun cenno di una memoria del sig. *Foot*, in cui l'autore avverte essere la *Chimaphila corymbosa* considerata specialmente come rimedio diuretico e rubefacente, utile perciò nell' idropisia, nel reumatismo, ec.; ed applicata in empiastro risolvere tumori duri, inveterati, e ritenersi d'azione analoga all' *Arbutus Uva Ursi*, ed eccita quindi a sperimentare più diligentemente sopra tali sostanze, potendosi da esse sperare grandi utilità.

Dietro il quale riferimento passa a dar conto di una Memoria del sig. dott. *Sigmond* intorno agli odori, nella quale, in seguito di ricerche da esso instituite, e di vari curiosi fatti riportati, stabilisce che gli odori possono agire o per inalazione sui polmoni, o per assorbimento nella cute, o sui nervi direttamente. Lo *Stanhope* riconosce questo argomento di molta importanza per la terapeutica, per cui dando lodi al *Sigmond*, lo conforta e lo eccita a nuove indagini: e di volo fa egli anche conoscere, come sul chiudere la memoria ricordi il *Sigmond* una pratica che si osserva nelle Indie Orientali di comunicare fragranze a fiori ed a frutti che non ne abbiano affatto, innaffiando le piante che li ingenerano di liquidi resi artificialmente odorosi: e qui trae occasione di rammentare che anche in Europa si conosce una tale pratica, citando anzi in suo appoggio alcuni passi che trovansi

in opere tedesche di giardinaggio, ed alcune osservazioni del *Ferrari* riportate nella sua Flora.

Debbonsi poi anche distinte grazie al Sig. *Sigmond*, aggiunge lo *Stanhope*, per un'altra importante Memoria sopra la corteccia dell'Olmo. Diffatto ha l'autore sperimentata questa pianta assai vantaggiosa nelle eruzioni cutanee, e nelle scabbiose in ispecie, e nei così detti licheni, ed altresì utile nelle risipole lievi quando non ne partecipi il generale, ed in alcuni casi di *Tinea Capitis* ne' quali si adopera in lozione. Crede oltre a ciò una tale corteccia lievemente diuretica, ed atta a produrre la secrezione di un acido, e di un deposito rosso, e che poco dopo adoperata, faccia acquistare alla pelle un' apparenza salutare. E a questo proposito nota doversi bene avvertire essere la parte interna della corteccia la sola di cui se ne serva, e riflette come il Murray consigli, onde sia essa più attiva, di levarla in Primavera dai piccoli rami, ed in Autunno dalle radici. Vien preparata la decozione col far bollire due once e mezza della corteccia interna in due pinte d' acqua, e narra un fatto di un eruzione molto inveterata, ove riuscì d' effetto maraviglioso, usando 4 oncie di siffatta decozione ripetuta tre volte al giorno. Avverte poi come non convenga far uso in tali casi dei catartici che assai moderatamente, affine di non impedire l'azion sua diuretica, la quale crede necessaria perchè riesca pur vantaggiosa.

Termina lo *Stanhope* questo suo rendiconto col rammentare all' Accademia l'opinione del Sig. *Hancock*, che cioè ogni terra possegga tali rimedi indigeni i quali valgano a sostituire quelli che ne vengono dal di fuori, asserendo anzi, che per le malattie che da lungo tempo esistono fra di noi, la Provvidenza avesse, già prima che si scoprisse il nuovo Mondo, e la Chimica ne avesse dati tanti nuovi medicamenti, somministrati nelle piante nostre indigene i mezzi più acconci a curarle, per cui eccita giustamente allo studio di queste onde vie meglio scoprire le loro rispettive virtù.

Seduta del 22 *Marzo* 1838.

L'Accademico onorario Dott. *Giuseppe Bianconi* legge in questa Seduta una Memoria che serve di compimento al lavoro incominciato nell'anno precedente. — *Sulla determinazione delle Foglie fossili.*

Premesso che intende di trattare delle Filliti secondo l'accettazione rigorosa di questo vocabolo, vale a dire, delle impressioni soltanto di foglie isolate, tratta da prima, dei varii terreni contenenti Filliti, e propende a credere,

siano queste appartenenti a terreni lacustri e di acqua dolce, ed opina che quando ciò si verificasse sul generale, potessero esse dare una idea della Flora locale del distretto in cui sono trovate, poichè le foglie di cui si hanno le impressioni avrebbero appartenuto a piante vissute, o sulle rive dello Stagno, o lungo li torrenti che sboccano in esso ec. Il trovarsi poi le Filliti in terreni lacustri e d'acque dolci, unitamente all'essere sempre ben composte, e distese, siccome ce ne assicurano anche il *Ricci* ed il *Viviani*, al tempo stesso che sono impressioni di foglie isolate, farebbero nascere (dice l'Autore) fra gli altri sospetti quello ancora che le Filliti (quali si definirono) avessero appartenuto ad alberi e ad arbusti non ad erbe. E qui adduce forti ragioni per dimostrarlo, e fra le altre il non cadere le foglie delle erbe in alcuna stagione, ma avvizzire e morire insieme colla pianta. — Dà fine poi a questa sua Memoria il *Bianconi*, con alcune avvertenze che debbonsi avere nella determinazione delle Filliti, coll'enumerazione dei caratteri ricavabili dai nervi, e l'esposizione di alquante frasi di Filliti determinate.

Seduta del 5 *Aprile* 1838.

L'Alunno Dott. *Luigi Pascucci* dà conto all'Accademia dell'opera del Dott. *Gioacchino Taddei*, Accademico corrispondente, intitolata — *Repertorio dei Veleni e Contravveleni.* —

Non seguiremo il relatore nella diligente esposizione del sunto delle materie trattate nei singoli capi di quest'opera molto interessante, giacchè è la medesima di tal natura da non poter essere con utilità compendiata, ma vuol essere piuttosto letta per intero e meditata attentamente, essendo gli oggetti nella medesima trattati in parte nuovi in parte messi sotto nuovo aspetto, e potendo le illazioni desunte dalle molte osservazioni ed esperimenti nella medesima registrati apportare incalcolabili vantaggi tanto alla pubblica e privata igiene, quanto all'esercizio pratico della Medicina.

In questa medesima Seduta il Presidente permette all'egregio giovine il Dott. *Enrico Gasparini* di leggere una sua Memoria. — *Sulla simmetrica disposizione della lamina orizzontale dell'osso mascellare superiore, o volta palatina, che osservasi nei mammiferi.*

Reca maraviglia, al dire dell'autore, l'osservare che fino ad ora tanti celebratissimi scrittori che si occuparono della Zoologia e della Notomia comparata non abbiano avvertita la regolare disposizione della volta ossea palatina, la quale assume una data figura geometrica diversa al variare del numero, della

qualità e degli usi dei denti inseriti sul lembo alveolare della volta medesima: È vero bensì che al celebre *Giorgio Cuvier* cadde sott' occhio la forma speciale del palato della Balena che descrisse esattamente; siffatte considerazioni però il dottissimo uomo non le estese agli altri mammiferi muniti di denti, dal che avrebbe potuto ricavarne il maggiore profitto singolarmente nella determinazione degli avanzi fossili di molte specie di mammiferi, che per tanti secoli giacquero innosservate o male determinate nel seno della terra, dal quale seppe egli trarle nella classica sua opera le *Ricerche sulle ossa fossili dei quadrupedi.*

Determinata la forma e i limiti della volta ossea del palato nella maggior parte degli animali mammiferi, mercè la serie e la linea dei denti o degli alveoli, nei quali i medesimi sono inseriti, deduce l' Autore dalle molte osservazioni di confronto da lui istituite e sopra teschi naturali di diverse specie di mammiferi dei varii ordini e famiglie, e sopra degli esatti disegni delle stesse parti osservate dagli autori i più diligenti, che le figure che tracciare si possono entro i segnati limiti sulla volta ossea palatina, si riducono alla *quadrilatera*, *triangolare*, e *curvilinea*; considerando la *mistilinea* non quale essenziale o distinta forma, ma come semplice modificazione delle linee riferibili alle menzionate figure.

Dopo altri schiarimenti su queste varie figure in genere passa all'indicazione dei mammiferi sui teschj dei quali ha rinvenute più particolarmente le suddescritte forme E quivi noi accenneremo solo per brevità, senza venire a particolari, come egli abbia trovata la figura *quadrilatera* comune in alcuni generi dell' Ordine dei Roditori della Famiglia dei Trachiodonti ed Elasmodonti; la *triangolare* nei carnivori del genere gatto, nel genere cane ec. in alcuni cetacei ec.; la *curvilinea* colle sue modificazioni nell'ossea volta palatina dell' uomo, delle scimmie, dei chiropteri e di parecchi sdentati.

Dimostrato in somma non essere le figure e le forme del palato osseo dei mammiferi identiche in ciascuno degli ordini, e delle famiglie, od anche dei generi di questa classe di animali, ma invece nei varii individui di una stessa specie mostrando costantemente codesta regione la stessa geometrica disposizione, fa conoscere, come la forma della volta ossea palatina, e della linea che la circoscrive, possa essere un ottimo carattere specifico utilissimo nella determinazione singolarmente degli avanzi fossili dello scheletro.

Detto poi anche essere la simmetria delle linee dentarie della mascella inferiore nel maggior numero dei casi, sempre in correlazione con quella della superiore, toltone alcune lievissime differenze, conchiude il nostro Autore do-

vere avere questa regolare conformazione della linea dentaria e della volta ossea del palato una ragione matematica, per la quale dimostrare si possa che le diverse forme più o meno influiscano sul modo e l'attività di masticazione del cibo; e cerca anzi infine, confortato anche da indagini fatte a tale proposito dall' amico suo *A. Amadei*, di dimostrarlo.

Ma a noi, non essendo dato di estenderci di più su questo importante lavoro, manderemo i nostri lettori che bramassero di esserne meglio istruiti alla memoria originale stampata già coi Tipi del Nobili e Comp. dall' Autore, poco dopo averla letta all' Accademia, e prima della sua partenza per l' Egitto, corredandola di una tavola nella quale sopra diecinove teschj di diverse specie di mammiferi sono dimostrate le varie forme della volta palatina, e tracciate le diverse figure geometriche che si possono inscrivere nella medesima, non che al Rendiconto dell' Accademia che dal chiarissimo Prof. *A. Alessandrini* viene pubblicato per esteso nei Nuovi Annali delle Scienze Naturali che veggono ora la luce in questa nostra città. (Ved. di questi Annali. Vol. 1. p. 448.)

Seduta del 19. *Aprile* 1838.

L' Accad. pensionato Prof. *Gioachino Barilli* legge infine la sua dissertazione d'obbligo — *Intorno un caso rarissimo di deformità del corpo congiunta a sordidissima e grave Elefantiasi.*

Perì quasi repentinamente nel Marzo dell' anno passato una donna nella quale da molto tempo io aveva già scorto, dice l'Accademico, alcuni dati della straordinaria anomalìa che sono per descrivere. Perchè aveva veduto della faccia la parte destra notabilmente più grossa della sinistra. Così mi era accorto del volume della destra mano maggiore di quello della sinistra. Ed altrettanto pure aveva potuto in qualche modo riconoscere nei piedi. E siccome di un accesso di asma fui due anni innanzi alla sua morte chiamato a curarla, così mi venne fatto di vedere estesa la disproporzione suddetta ancora alle braccia. In seguito essendosi ella offesa accidentalmente per un colpo la gamba destra, le fu forza mettersi in letto. Onde chiamato dalla famiglia vidi con sorpresa la enorme grossezza di essa gamba. Ed oltre la grossezza mi apparve la infermità singolarissima della quale era principalmente attaccata la cute che la copriva. Colla quale circostanza si rinvennero, bene considerati che furono, in retta correlazione gli altri caratteri distesi per tutta la macchina: i quali a causa della ritrosia dell' inferma, essendo sempre stati visti così isolati erano rimasti fino allora inconsiderati.

Offeriva adunque la donna di che intendo a parlare esempio mirabile di due fatti morbosi, amendue, uno più dell'altro, straordinari: una organica anomalia: ed una malattia, cui gran parte della macchina era divenuta soggetta: la quale malattia, quantunque avesse avuta origine visibile molto tempo dopo la nascita, pure appariva posta in istretta attinenza con la organica assimetria predetta. Era questa malattia una Elefantiasi che risiedeva principalmente nella destra gamba, grossa quasi tre volte come la sinistra: nè la grossezza procedeva da edema: onde tanto alzata, che da molti giorni ferma in letto, aveva sempre lo stesso volume. Non seguiremo l'autore nell'esattissima e minuta descrizione dei caratteri propri di questa terribile malattia, delle cause che ne promossero lo sviluppo, del modo suo di formarsi, di crescere, di mostrarsi ribelle a qualunque tentativo di cura, a tale che apparvero in seguito quei fenomeni che addimostrarono evidentemente l'accaduta sua universalità. È questa la condizione più rara negli esempi che della nominata infermità si veggono oggidì in Europa: ed è insieme la più infelice per coloro che ne sono compresi: giacchè quanto la locale può e suole contenersi stazionaria, e per indurata abitudine divenire compagna d'un comportabile mezzo sano esercizio di vita, altrettanto la universale, soggiogata in tutta la estensione loro, la normale resistenza degli organi, li adduce sollecitamente nella assoluta inattitudine di prestarsi all'esercizio predetto. Ai morbosi fenomeni della gravissima malattia pervenuta a questo grado, e poco prima della cessazione de'mensili ripurghi, che avvenne nel 46.° anno, si aggiunsero di quando in quando degli accessi di Asma fin che alla metà di Marzo dello scorso anno 47.° dell'età sua, avendo passato il giorno senza incomodo oltre quei soliti, la sera coricatasi, come al solito sulle 10, o 11 ore, non molto dopo fu presa da gravissimo accesso di asma, che irreparabilmente sul far del giorno la uccise.

Nell'istituire con somma cura la sezione del cadavere apparve con ogni evidenza la anomalia di struttura, della quale si è detto da principio, giacchè denudato il corpo venne tosto sott'occhio la differenza del volume che aveva un lato rispetto a quello dell'altro. Imperocchè condotta una linea longitudinale anteriormente dal mezzo della fronte, al mezzo del pube; e similmente presa dal vertice e condotta per la parte posteriore sulla traccia delle apofisi spinose della colonna vertebrale fino al rafe, vedevasi tutto il lato destro avere una maravigliosa maggioranza di sviluppo del lato sinistro. E questo era rispetto ai diametri trasversali delle diverse membra paragonate fra loro. Ma non mancava la maggioranza nemmeno nel confronto dei due diametri longitudinali. Perchè applicato un piano esattamente orizzontale sul

vertice, la prominenza superiore corrispondente al parietale sinistro rimaneva al di sotto della destra di circa quattro linee: ciò che si vede anche attualmente nel teschio osseo conservato. Così l' arto toracico destro era lungo circa un pollice più del sinistro. L' arto destro inferiore appariva nulla, o appena più lungo del sinistro. Però non è da tacere che una linea esattamente orizzontale condotta da destra a sinistra dinanzi al baccino dimostrava che il diametro trasversale di questo obbliquava un poco, elevandosi a destra ed abbassandosi a sinistra : che è lo stesso che dire che la gamba destra era un poco più lunga e dirigeva in alto da questo lato la pelvi.

L' accademico nel suo interessante lavoro non si limita anche per questa parte a delle generali indicazioni, ma espone minutamente le sproporzioni delle singole membra non solo, ma delle varie regioni ancora di esse, occupandosi non meno dell' esame dei visceri, al qual proposito sono molto interessanti le osservazioni sue sulla interna capacità del cranio, sulla conformazione del cervello avente egli pure una sproporzione marcatissima di mole nelle due sue metà destra e sinistra, nè certamente paragonabile a quella che non infrequentemente s' incontra dal diligente anatomico anche negl' individui che diconsi regolarmente conformati.

Tanto il teschio macerato ed aperto orizzontalmente, quanto il cervello conservato nello spirito sono stati sottoposti alla oculare ispezione degli accademici, i quali hanno ammirato ancora la elefantiasi rappresentata colla più grande verità nella preparazione in cera della gamba inferma eseguita con rara ed inimitabile maestrìa dal valentissimo modellatore in cera dei gabinetti anatomici della nostra Università il Sig. *Giuseppe Astorri.*

L' esatta e nitida esposizione di due fatti tanto rari ed interessanti occupato avendo non breve spazio di tempo, si è dovuto nella seduta d' oggi il nostro Accademico limitare alla istorica narrazione dei medesimi, promettendo, che le conclusioni che dalle circostanze narrate si possono trarre verranno in seguito sottoposte al giudizio dell' Accademia, il che desideriamo che avvenga colla maggior possibile sollecitudine onde poter così arricchire la Scienza della narrazione di un fatto tanto interessante e così dottamente trattato.

Istituto di Francia.

Seduta del 22 Ottobre. — Mostro bicorporeo — Geoffroy Saint-Hilaire legge una notizia sopra un mostro bicorporeo nato in *Prunay-sous-Ablis* Dipartimento di *Rambouillet*, per il quale era stato nominata una commis-

sione che doveva, dopo studi fatti in luogo, dar conto all' Accademia di questa nascita insolita avvenuta il 7. Ottobre p. p. Era ivi nato infatti da un bell' uomo di 24 anni, detto *Lesieur*, e dalla *Manguin* sua moglie, di 27 anni, una bambina formata di due individui riuniti e come saldati per le ossa degl' ischii. Il padre e la madre e tutta la loro famiglia si compongono di operai da fabbriche di campagna, ma principalmente di conciatetti; essi sono onesti lavoranti, ma di poca fortuna. La Sposa *Lesieur* si sgravò la prima volta il 6 Ottobre 1837 di un feto morto, d' altronde ben conformato; e l' anno seguente 1838, diede alla luce la figlia bicorporea, oggetto del presente rapporto.

Il *Geoffroy* di poi narra come abbia trovato la prima volta che visitò questo mostro bicorporeo in tale stato da dare poca speranza di vita, e non trascura di dire le molte premure ch' egli si è dato perchè questo sopravviva, e per le quali ora sembra dotato di abbastanza vitalità per far credere al suo perfetto ristabilimento. E ciò ha fatto, egli dice, solo per lo zelo dell' umanità, e la soddisfazione di procurare alle scienze psicologiche questo soggetto di una magnifica esperienza. Termina col dire che *Serre* darà la descrizione di questo nuovo fatto di mostruosità bicorporea, e coll' esporre a questo soggetto alcune considerazioni di organogenesi a lui proprie, sulle quali non ci è dato di potere intrattenerci.

Seduta del 27 Ottobre. — Elmintologia. — Nota intorno a dei vermi osservati fra la sclerottica e la congiuntiva, in una negra della Guinèa, abitante alla Martinicca; del *Guyon*. — Una Negra della Guinèa, dice l' Autore della nota, si presentò l' anno passato al *Blot*, medico alla Martinicca, lagnandosi di un incomodo ad un occhio. *Blot*, avendo esaminato l' organo affetto, vi osservò due piccoli vermi i quali si muovevano con molta agilità fra la sclerottica e la congiuntiva. I vermi, estratti mercè di una piccola incisione fatta sulla congiuntiva, continuavano ancora a muoversi, allorchè, dopo un lungo spazio di tempo furono posti nell' alcool. — Uno di questi vermi, il quale è stato mandato per mezzo del *Guyon* al *de Blainville*, è lungo da 38 millimetri, filiforme, brunastro, terminato in punta ad una delle sue estremità, ed all' altra estremità opposta presentante una specie di capezzolo, di colore nero distinto da quello del corpo. Egli è senza dubbio, dice *Guyon*, ad un verme di questa medesima specie, e non ad un verme di Medina, *Filaria medinensis*, cui bisogna riferire l' osservazione fatta a S. Domingo dal *Mongin*, e pubblicata nel *Journal de Roux*, T. XXXII, pag. 338, al pari che le due osservazioni fatte a Caienna da *Bajon*,

il quale le ha consegnate nelle sue *Memoires pour servir a l' histoire de la Guiane française*, p. 325 e 326. — Si rimarcherà, aggiugne l' autore della nota, che nei tre casi di *Mongin* e di *Bajon*, come in quello di *Blot*, i vermi sono stati osservati in donne venute dalla Guinèa; donde si sarebbe condotti ad inferire l' origine affricana di questa specie di vermi.

Seduta del 12 *novembre*. — *Vaiuolo e Vaccina*. — *Moreau de Jonnès* presenta all' Accademia dei dati statistici, estratti da rapporti officiali dei direttori dello Spedale del vaiuolo a Londra (Ospedale S. Pancrazio). Il numero degl' individui affetti dal vaiuolo che si sono presentati a questo stabilimento per essere curati è salito, termine medio in ogni anno:

Durante i 25 anni che hanno preceduto la scoperta della vaccina, questo numero era di 286

Dal 1800 al 1824, durante il primo periodo dell' uso della vaccinazione. 143

Nel 1825 di 419

Dal 1826 al 1838 270

Dal 1837 al 1838, ... 740

Risulta da questi numeri:

1.° Che nei 23 anni che hanno seguito l' uso della vaccina, il numero dei vaiuolosi ha diminuito della metà.

2.° Che questo numero ha triplicato improvvisamente nel 1825, epoca la quale coincide secondo *Moreau de Jonnès*, con quella dell' introduzione della vaiuoloide in Europa per mezzo dei navigli derivanti dagli Stati-Uniti.

3.° Che dal 1826 al 1838 il numero medio dei vaiuolosi è stato annualmente di 270, numero quasi doppio di quello dei vaiuolosi che si ebbero dal 1800 al 1820, sotto l'influenza benefica delle prime vaccinazioni.

4.° Finalmente, che dal 1837 al 1838 il numero dei vaiuolosi è stato quintuplo di quello che avvenne, stando alla media annua, dal 1800 al 1824.

Sembra poi che eccedesse ancora questa proporzione; poichè i direttori di S. Pancrazio dichiarano che in questo Spedale, non avendo più posti disponibili, si fu costretti ricusare l' ingresso ad un certo numero di malati.

È però essenziale il rimarcare che la mortalità cagionata dal vaiuolo non ha seguito a Londra la stessa proporzione che la propagazione di questa malattia.

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Seduta del 2 *Ottobre*. — *Del Moccio nell' uomo*. — *Deville*, medico straniero all' Accademia, legge un osservazione lunghissima e molto cir-

costanziata di un individuo il quale, il 6 Settembre 1837, essendosi forato un dito, in una stalla, ove egli governava un cavallo affetto da moccio cronico, ebbe a soffrire parecchi ascessi al dito da prima, di poi all' avanbraccio, ed anche al braccio; e così successivamente in varie parti del corpo per un anno intero. Verso il mese di Agosto 1838, egli venne tormentato da una diarrea molto ostinata che l' indebolì considerevolmente. Il 28 Agosto, sopravvenne dell' edema alla palpebra superiore ed alla fronte, di poi alla faccia; mostraronsi delle macchie cancrenose su queste parti, ebbe luogo uno scolo per le fosse nasali, si svilupparono delle pustole sui membri inferiori, e questo disgraziato morì il 6 Settembre di quest' anno, giorno anniversario del principio del suo male. All' autopsia, trovaronsi delle macchie cangrenose alla faccia, le fosse nasali infiammate erano ricoperte di pustole piccolissime; al cranio, parecchie erosioni avevano scoperto e distrutto il tessuto dell' osso, come lo dimostra il pezzo che *Deville* presenta all' Accademia. (Commissarii *Cruveilhier*, *Rayer*, *Boulay*).

Seduta del 9 *Ottobre*. — *Moccio acuto nell' uomo*. — *Husson* partecipa all' Accademia parte di una osservazione che riporteremo per intero nel rendiconto della seguente sessione. Questa lettura è seguìta dalla relazione fatta da *Breschet* di un caso analogo osservato nelle sue Sale.

Un tale Limosin, che godeva assai buona salute, e non aveva avuto giammai affezioni sifilitiche, entrò come palafreniere il 25 Giugno di quest' anno da un Vetturale il quale avea parecchi cavalli mocciosi. Limosin dormiva nella stessa stalla ove stavano questi. Il 16 Agosto, sentì un dolore violento al ginocchio sinistro, fu per questo costretto ad abbandonare le sue occupazioni, andare per alcuni giorni a casa sua, e il 27 entrò nelle Sale del *Breschet*; a quest' epoca la faccia era pallida, affannata, il ginocchio sinistro sempre rosso, gonfio, doloroso; parecchie pustole o flicteni si mostravano sulla faccia, sopra il capilizio e sulle membra. Il naso era rosso e livido e lasciava colare delle mucosità sanguinolente. In parecchie parti del corpo esistevano delle profonde raccolte. Il malato era come stupido, ben presto cadde in un collasso profondo, le scariche alvine divennero abbondanti e fetide, spesso involontarie, la respirazione era stentata, e nondimeno il rumore respiratorio non era alterato; gli sputi erano viscosi, densi e giallastri; il polso dava 140, o 150 battute al minuto. Finalmente il giorno 30 vi sopravvenne delirio, s' inciampò la respirazione, ed il malato morì nella notte. All'autopsia trovossi una infiammazione delle vene del braccio e di una delle ipogastriche; degli ascessi nei muscoli del collo e della faringe, delle vaste raccolte purulenti lungo

le membra. Nelle fosse nasali un iniettamento rosso e delle pustole: una macchia cangrenosa esisteva nella faringe, la quale era parimenti sparsa di flicteni. Il pulmone offriva qua e là dei lobuli infiammati a diversi gradi. I gangli linfatici delle membra erano tumefatti, ma non racchiudevano pus. A calce di questa osservazione havvi il processo verbale di *Leblanc* veterinario, il quale ha riconosciuto, che parecchi dei cavalli del Vetturale presso il quale Limosin si è malato erano affetti da moccio acuto. Da tale fatto *Breschet* conclude, che questo individuo era affetto da moccio acuto contratto in conseguenza del suo soggiorno presso cavalli affetti da tale malattia.

Barthélemy discute il fatto che *Breschet* ha partecipato all' Accademia. Havvi senza dubbio dell' analogia fra questa malattia ed il moccio acuto del cavallo, havvi però identità? Nò certamente; vi sono per lo contrario delle grandi differenze. Nel cavallo le lesioni delle fosse nasali sono primitive e predominanti, nel caso di cui si tratta esse sembrano essere state secondarie. Quegli ascessi sparsi qua e là per le membra, quelle macchie cangrenose, quella pneumonite lobulare, quelle flebiti che non si incontrano nello stesso modo nel cavallo, non sono state quivi i disordini principali e le cause reali della morte? Presso Limosin vediamo da prima un violento dolore nel ginocchio sinistro, dolore di cui non poterono trionfare i salassi, le sanguisughe, i vescicanti. Al suo ingresso nell' ospedale i primi fenomeni non furono quelli del moccio, non furono che pochi giorni prima della morte che i sintomi caratteristici si sono mostrati, e che le fosse nasali sono state attaccate. Ed all' autopsia non si sono riscontrati quegli ingorghi delle glandole sotto-mascellari che si osservano sempre nei cavalli mocciosi. In quanto alle circostanze antecedenti, Limosin non è stato in relazione altro che con cavalli affetti di moccio cronico, gli altri palafrenieri dello Stabilimento che abitavano nella stessa stalla stanno benissimo, ed il solo cavallo che abbia avuto da lungo tempo il moccio acuto presso questo medesimo Vetturale, l' ha contratto spontaneamente, poichè esso era sequestrato a cagione di sua cattiveria, ed è stato ucciso quindici giorni prima dell' ingresso di Limosin. Finalmente quest' ultimo non era perfettamente sano come si è preteso, poichè nei primi tempi del suo soggiorno nello Stabilimento, ove è caduto malato, avea un affezione alla pelle che senza dubbio fu fatta retrocedere per mezzo di frizioni medicamentose. Ora per la maggior parte dei Veterinarii il moccio cronico non è contaggioso fra i solipedi; come lo sarebbe poi per l' uomo? In somma bisogna ben ponderare, bene esaminare i fatti, e guardarsi soprattutto dal concludere troppo leggiermente.

Breschet risponde che le informazioni essendo contradditorie, si tratta di determinare da qual parte si trovi la verità; fino ad ora la malattia che si distingue col nome di moccio acuto non si incontra che negli uomini che si sono trovati in rapporto con cavalli mocciosi. Finalmente le lesioni anatomiche sono state trovate le stesse che in cavalli morti di moccio.

Seduta del 18 *Ottobre.* — *Presenza del rame e del piombo negli intestini.* — *Devergie* legge una nota sulla scoperta che ha fatta dell'esistenza normale del rame e del piombo negl' intestini. Le sue esperienze si sono estese sopra individui di ogni sesso e di ogni età, morti di malattie o di ferite. Egli annunzia che questo risultato non si ottiene altro che operando sui visceri inceneriti, e ch' egli si propone di seguitare queste curiose ricerche. Questa comunicazione era stata preceduta dalla lettura fatta da *Orfila* di una consultazione all' occasione di una persona morta, dicevasi avvelenata, e negl' intestini della quale si era trovata del rame e del piombo. Su ciò torneremo a fare parola in occasione di una memoria su tale argomento, che *Orfila* deve quanto prima presentare all' Accademia.

— *Moccio acuto nell' uomo.* — *Husson* termina la lettura dell' osservazione di cui abbiamo parlato nella Sessione antecedente. Un tale Dondinière, di 24 anni, palafreniere, era impiegato nelle stalle delle *Dames-Blanches* per governare i cavalli mocciosi; egli dormiva in una stalla con una decina di questi animali malati. Durante il suo soggiorno in questa stalla, due cavalli affetti da moccio acuto sono stati uccisi per ordine della polizia. *Leblanc* ha certificato il fatto. Dondinière si è malato il 24 Settembre. Già da parecchi giorni era affetto da corizza, allorchè il giorno che abbiamo indicato fu preso da mal essere, da cefalalgia e da un dolore nella spalla destra. Questo dolore fu riguardato come reumatico, fu ordinato un salasso, ed il sangue si coprì di una cotenna infiammatoria. L' indomani, vi ebbe per le narici uno scolo assai abbondante di sangue nero misto a mucosità. Nuovo salasso che somministra pure cotenna. Il 4, 5, 6 Ottobre, sopravvennero dei gonfiori dolorosi in diverse parti del corpo, delle pustole piccole ed assai numerose si formarono verso l' ascella e sopra il braccio, poi alla faccia; si fece uno scolo continuo di mucosità per le narici. Lo stupore, la diarrea, non tardarono a manifestarsi, e l' 8 Ottobre il malato morì nella giornata. All' autopsia si incontrarono delle lesioni analoghe a quelle che presentava il malato di *Breschet*: ascessi sparsi qua e là, erosione considerevolissima nelle le narici e perforamento del setto, pustole e macchie congrenose in queste regioni, pneumonite lobulare, ec.

Boulay pensa che il moccio sopravvenendo spontaneamente nei solipedi in conseguenza di fatiche, di cattivo nutrimento, ec. le medesime condizioni potrebbero produrlo nell' uomo. In quanto al contagio del moccio cronico, *Boulay* ricorda che, per ordine del Governo, si sono messi in rapporto in un *haras* 105 cavalli sani con 40 cavalli malati di moccio: dei primi, soltanto 7 hanno contratta la malattia, 98 hanno resistito. D' altra parte, *Renault* a Alfort ha fatto delle esperienze sul moccio acuto, ed esse sono state negative. Non vi ha per anco certezza, bisogna attendere.

— Il seguito della discussione è rimessa alla prossima Seduta.

Seduta del 23 Ottobre — Seguito della discussione sul contagio del moccio acuto — Rayer, rispondendo agli avversari del contagio, si propone di esaminare le quattro seguenti questioni: 1.° La malattia descritta sotto il nome di moccio acuto nell' uomo è d' essa un affezione speciale? 2.° Rassomiglia essa al moccio acuto del cavallo? 3.° Quali sono stati gli uomini affetti da questa malattia? 4.° Quali effetti produce il pus raccolto nell' uomo così affetto ed inoculato nel cavallo o nell' asino?

1.° Un affezione febbrile che comincia coi dolori acuti nelle membra, uno scolo mucoso-sanguinolento dalle narici, un eruzione e delle ulcerazioni sulla mucosa nasale e laringea, con ascessi sparsi nelle membra, con pneumonite lobulare, flebite, echimosi e macchie cangrenose alla pelle: una tale malattia non rassomiglia ad alcuna di quelle descritte dagli autori; essa è veramente speciale. *Barthélemy* aveva detto l' anno scorso che, se si aprissero più spesso le fosse nasali nelle autopsie, vi si troverebbero forse delle lesioni analoghe a quelle di cui abbiamo parlato. D'allora in poi, sono state aperte le fosse nasali di 34 soggetti morti di affezioni acute, e non vi si è trovato alcuna cosa di simile.

2.° Si è potuto verificare nei malati dei signori *Breschet* ed *Husson* l' identità delle lesioni anatomiche e delle alterazioni del muco delle fosse nasali con quelle dei cavalli mocciosi. *Barthélemy*, convenendone egli pure, ha distinte parecchie differenze molto rimarchevoli. Stando con lui, la pneumonite lobulare, l' eruzione pustolosa alla pelle, le flebiti, gli ascessi muscolari, non si riscontrarebbero nel cavallo; e d' altra parte, l' ingorgo delle glandole sottomascellari, così comune nel moccio del cavallo, non si sarebbe osservato nell' uomo. *Rayer* sostiene che queste differenze non esistono, poichè le lesioni precitate si veggono nel cavallo: e le autopsie lo hanno dimostrato. D' altronde la cangrena alla pelle deve mostrarsi piuttosto nell' uomo che nel cavallo: poichè nel primo caso la malattia può produrre tutti i suoi effetti, mentre che

nel secondo essa è interrotta da una morte violenta. L' ingorgo delle glandole sotto-mascellari sopravviene facilissimamente negli animali all'occasione delle diverse malattie delle fossa nasali ; nell' uomo , per lo contrario , quest' accidente non accade che nelle affezioni della laringe e della faringe. I dolori , la tumefazione delle membra si rinvengono pure nei cavalli. Finalmente , il corso , la durata della malattia, quella del periodo di incubazione, offrono le più grandi rassomiglianze. Si è detto che nei cavalli il moccio era una malattia locale avente il suo punto di partenza nel naso. *Rayer* combatte questa opinione ; per lui , il moccio è un' affezione generale.

3.° Tutti gl' individui nei quali si è riscontrata quest' affezione erano palafrenieri od uomini in rapporto con cavalli mocciosi. *Rayer* fa osservare quivi una contraddizione nella condotta dei veterinarii: eglino proclamano il moccio cronico non contagioso, ed isolano poi gli animali che ne sono affetti. Esempii numerosi provano che il moccio allo stato acuto si comunica facilmente fra gli animali. *Boullay* ha dimandato se la malattia in discorso possa manifestarsi spontaneamente nell'uomo; ma a ciò i fatti rispondono negativamente.

4.° Il muco preso dai soggetti malati di questa grave affezione ed inoculato agli animali ha prodotto il moccio. Cosa concludere da tante prove , se non che si tratta realmente del moccio acuto, e che è contagioso dal cavallo all' uomo ?

Barthélemy diffende la sua opinione rispetto a ciò ch' essa sembra avere di sistematico, allegando che, in tutto il tempo in cui si è occupato dell' arte veterinaria, egli non ha mai letto nè visto alcuna cosa di simigliante ; per cui non sono le sue proprie idee ch' egli viene quivi a diffendere, ma quelle del corpo intero dei veterinarii. Per combatterlo più facilmente, gli si sono prestate delle opinioni che non erano le sue. Egli non ha detto che vi fosse identità fra il moccio acuto del cavallo e la malattia osservata nell' infermo nelle sale di *Husson*. Egli non ha detto che le eruzioni cutanee mancassero nel cavallo : e quivi egli descrive tre specie di gonfiezze che si riscontrano alla pelle nei cavalli mocciosi : 1.° piccoli bottoni duri e rotondi la sommità dei quali si cangrena e lascia un' ulcerazione regolare e come tagliata da uno stampo ; 2.° tumori più voluminosi , rotondi , appianati , risultanti da un ingorgo del derma , e del tessuto cellulare sotto-cutaneo , e che trovansi nella direzione dei vasi ; 3.° tumori sotto-cutanei , duri , isolati o riuniti a corona , e formanti un cordone di nodosità teso lungo il tragitto dalle vene. Essi risultano dall' infiammazione di questi vasi , nei quali accumulandosi il sangue in varii luoghi forma così dei rigonfiamenti successivi. Le escare non si mostra-

no nel cavallo come nell' uomo. Rispetto alle pneumoniti lobulari, esse possono riscontrarsi nel moccio acuto del cavallo, ma molto di rado, e non bisogna confonderle coi tubercoli. I dolori reumatici non esistono nel cavallo, vi ha soltanto ingorgo, enfiamento delle membra, senza zoppicamento. Egli non ha detto che il moccio cronico non fosse contagioso: esso lo è, ma in certi limiti. Rispetto al moccio acuto ciò non è dubbioso per alcuno. I veterinarii, queglino almeno che non credono il contagio del moccio cronico, sono costretti da dei regolamenti ad isolare i cavalli affetti da questa malattia: è una legge e non la loro convinzione che li obbliga. In ogni caso, *Barthélemy* si congratula seco medesimo di avere colla sua opposizione forzato i suoi avversari a delle indagini più esatte e ad un esame più rigoroso.

Velpeau si sofferma principalmente a far vedere che le dissomiglianze indicate da *Barthélemy* s' attengono alla differenza di struttura dell' uomo e del cavallo.

Blandin ha osservato nel malato di *Husson* le tre specie di eruzioni indicate da *Barthélemy*. — D'altra parte, *Boullay* persiste a credere che il moccio cronico non sia contagioso.

Seduta del 30 *Ottobre*. — Il Ministro dell' istruzione pubblica scrive all' accademia per dimandare un nuovo esame sulla questione delle rivaccinazioni.

Dell' avvelenamento mediante i composti del rame e del piombo. — *Orfila* legge una memoria di Medicina legale relativa agli avvelenamenti, in cui egli stabilisce, che all' autopsia di un individuo che sia morto per avere ingoiato una preparazione di rame e di piombo, è impossibile il decidere quanto tempo prima della morte sia stato preso il veleno. Inoltre, egli conclude da esperienze dirette sugli animali: 1.° che basta un contatto di due ore perchè le preparazioni di piombo diano segni certi, i quali consistono nell' esistenza di striscie di piccoli punti bianchi aderentissimi alla mucosa stomacale e che annerisconо mediante l' acido idro-solforico, ed inoltre che bollendo gl' intestini coll' acido idrosolforico, e coll' acido nitrico, si ottiene un precipitato bruno; 2.° che dopo tre o quattro giorni le striscie bianche non si veggono più che col microscopio, e che l' acido nitrico bollito cogl' intestini precipita in bruno mediante l'acido idro-solforico; 3.° che dopo diciasette giorni non vi hanno più che i fenomeni della precipitazione. Rispetto poi alla presenza del rame e del piombo nelle viscera in istato normale indicata da *Devergie*, l'incenerimento solo può farla rimarcare.

Seguito della discussione sulla formazione del piede-torto. — *Velpeau*

continua il suo discorso interrotto nella sessione del 24 luglio. *Velpeau* combatte la teorica dell'arresto di sviluppo, e stabilisce: 1.° che a niuna epoca della vita fetale il piede presenta il rovesciamento; 2.° che in un certo numero di casi la pressione della matrice può produrre il rovesciamento; 3.° che il maggior numero dei piedi-torti dipendono da retrazioni muscolari, e avvengono dopo la nascita. Del resto *Velpeau* si dichiara partigiano della sezione del tendine di Achille riguardandola come operazione semplice e sempre utile.

Blandin non ammette la teorica dell'arresto di sviluppo per il caso in discorso, ma pensa ch'essa servi a spiegare benissimo il labbro leporino e la spina-bifida.

Seduta del 6 *Novembre*. — La nuova commissione instituita per esaminare la questione delle rivaccinazioni si compone di *Husson*, *Gérardin*, *Breschet*, *Bousquet*, *Emery*, *Moreau*, *Collineau*, *Villeneuve*, *Sedillot*, *Bouillaud* e *Cornac*.

Seguito e fine della discussione sulla formazione del piede-torto. — *Cruveilhier* non ammette l'arresto dello sviluppo per la spiegazione delle mostruosità. Nel caso del piede-torto, vi ha causa meccanica nel seno della madre, e la prova, si è che il feto avendo le gambe incrocicchiate nell'utero, il piede situato davanti è deviato, se un solo membro è affetto: e nel caso di vizio di conformazione doppio, si è il membro anteriore che è il più gravemente affetto. Teoricamente parlando, sembra a *Cruveilhier* nel piede-torto inutile l'operazione; di poi passando in rivista le diverse classi delle mostruosità ammesse da *Isidoro Geoffroy St-Hillaire*, egli dimostra: 1.° che le diplogenesi, le riunioni di due feti, le dita sopra-numerarie, non possono spiegarsi mediante l'arresto di sviluppo; 2.° che per le occlusioni non si è mostrato ad alcun epoca della vita fetale l'ostruzione degli orifizii naturali ad eccezione della pupilla; 3.° che la spiegazione per l'arresto di sviluppo non è del pari applicabile alla fusione degli organi; 4.° che rispetto alle soluzioni di continuità, niuno ha dimostrato ch'esse esistessero come stato transitorio nella vita fetale, ad eccezione del foro del Botallo, della comunicazione fra il peritoneo e la tunica vaginale, ec; 5.° che lo spostamento dei visceri, la loro trasposizione, l'ernia del cuore attraverso il diaframma ec, non si veggono mai nel feto a qualunque siasi epoca; 6.° che puossi dire altrettanto della mancanza di certe parti, siccome il cervello, la testa, le membra. In somma *Cruveilhier* pensa che le cause meccaniche delle malattie durante la vita intra-uterina spieghino un più gran numero di mostruosità di quello faccia l'arresto di sviluppo, e che non si sia provato che queste differenti mostruosità esistessero come stato naturale transitorio nella vita intra-uterina.

Bibliografia.

Delle dottrine sulla struttura e sulle funzioni del cuore e delle arterie che imparò per la prima volta in Padova Guglielmo Harvey *da* Eustachio Rudio, *e come esse lo guidarono direttamente a studiare, conoscere e dimostrare la circolazione del sangue. Padova Tip. Cartellier e Sicca* 1838.

È questa una Disquisizione pubblicata dal Prof. *Gio. Maria Zecchinelli* di Padova in occasione della incoronazione in Milano con la corona di Ferro di S. M. I. R. A. Ferdinando I., avvenuta li 8 Settembre 1838, dedicandola all' illustre Sig. *Gio. Nepomuceno* Nob. *De Raimann* Primo Archiatro dell'anzidetta Sua Maestà.

In essa, premesso che il *Rudio* Prof. di Medicina pratica in Padova, pubblicasse due opere diverse sul cuore, che sono a reputarsi come monografie di ciò che sapevasi su tale argomento ai suoi tempi, ambedue stampate in Venezia, una nel 1587 col titolo *De virtutibus et vitii cordis* dedicata *Patavinae Academiae Praefectis* che è la sola conosciuta, e l' altra col titolo *De naturali atque morbosa cordis constitutione*, di cui fece dedica a *Nicolao Contareno Senatori*, fa palese il *Zecchinelli*, come sia da quest' ultima specialmente, la quale sembra dagli autori dimenticata, e dove il *Rudio* ha inserito molte cose intorno alla struttura ed uso del cuore mancanti nella prima, che ha potuto pel primo trarre saldi argomenti onde provare il suo assunto.

Infatti dalla dedica al Contarini si rimarca, che egli pubblicava in quest' opera le cose che aveva insegnato per due mesi nelle pubbliche prelezioni (1600), epoca in cui l' *Harvey* era studente all'università di Padova, e pare ciò aver fatto particolarmente onde fare tacere alcune male voci che contro il suo insegnamento si erano innalzate in Venezia da alcuni *solertissimi* dottori, la quale ultima circostanza è tale da far credere che di quest' opera si dovesse molto parlare in allora, e che dall'*Harvey* per ciò non dovesse essere in niun modo ignorata. E quantunque si debba convenire, che il *Rudio*, quasi nulla abbia insegnato di proprio, ma tutto di altri autori, ai quali è poi ricorso l'*Harvey*, trascurando il *Rudio*, resterà sempre indubitato, dice il *Zecchinelli*, che l'*Harvey* debba avere imparato per la prima volta dal

Rudio ciò che primo lo condusse a meglio di qualunque altro dimostrare la circolazione del sangue.

A maggior prova di questo riporta in confronto una quantità di passi dell' opera famosa dell' *Harvey-De motu cordis et sanguinis*, con altri della predetta opera del *Rudio*, per cui si rende manifesto, che a lui non solo era nota quest'opera del nostro italiano, ma anzi essersi valso molto di essa e ciò che è peggio, seguendo il brutto uso, adottato anche da certuni ai giorni nostri, di non fare di lui mai parola.

Laonde per questa erudita Disquisizione del *Zecchinelli* s'inferma maggiormente il merito di *scopritore* della circolazione all' *Harvey*, combattutogli con vantaggio già anche da tant' altri a favore del *Colombo* e del *Cesalpino*, e non gli rimane che quello di chiaro *dimostratore* di essa, e perciò la gloria di questa scoperta è a riguardarsi sempre più italiana.

Sull' ostruzione del condotto nasale; Memoria di Pietro Biagini *Pistojese dedicata al Ch. Prof.* Francesco Camici. *Pistoja della Tipografia Cino* 1838.

Adottata la denominazione di ostruzione del condotto nasale in vece di tumore o fistola lacrimale con cui si suole significare la malattia in discorso, poichè con ciò non si esprime a rigore altro che due sue forme diverse; e combattuta l' opinione dello *Scarpa* che le glandole Meiboniane ne siano sempre il fomite primitivo, divide col *Dupuytren* l'ostruzione del condotto nasale in congenita, ed in accidentale, e l'accidentale in acuta e cronica, la quale ultima il nostro Autore suddivide poi in intrinseca ed estrinseca, la prima delle quali viene costituita dallo ispessimento della membrana che riveste l' interna superficie del condotto nasale, e la seconda è prodotta da corpo estraneo o da concrezioni terrose che otturino il canale.

Discorso quindi delle varie forme patologiche sotto le quali può presentarsi questa malattia, passa a parlare della cura che per essa gli sembra la più adatta.

Ammesso, com' è opinione comune de' migliori pratici, che quando è acuta non vi sia da adoperare che il metodo antiflogistico, ed in quella chiamata da lui cronica estrinseca, l' estrazione de' corpi estranei, viene a parlare più diffusamente della cura della cronica intrinseca. Dice essere sanzionato dall' esperienza dei pratici che questa ai primi periodi può perfettamente gua-

rire; ed, avuto riguardo ai vantaggi che si ha dal nitrato d' argento nelle affezioni delle mucose, propone nel 1.° periodo e sul cominciare del 2.° di questa infermità le injezioni di soluzione di nitrato d' argento fatte, o collo schizzetto di *Anel* per i punti lacrimali, o col catetere di *Gensul* per il condotto nasale.

Ridotti quindi a due classi tutti i processi operativi immaginati dai Chirurghi per rimediare agli sconcerti che accompagnano la cronica ostruzione intrinseca agli ultimi stadii, in quei processi cioè che tendono a ristabilire il corso delle lagrime pel condotto naturale, ed in quelli che tendono a formare un condotto artificiale, cerca di dimostrare che sia da preferire la prima classe, costituita già dal metodo, che dagli antichi fu detto deostruente, alla seconda; e fra i molti processi a tal fine immaginati, il più utile sia certamente quello della cauterizzazione, appoggiando in ispecie all' esperienza del Prof. *Camici*, il quale cauterizzando col nitrato di argento alla maniera del *Volpi* ottiene nello Spedale di Pistoja, ov' è Clinico, i più brillanti risultamenti. Consiglia poi in particolare il metodo del *Volpi*, se non che vi propone la seguente modificazione, e cioè, che invece di porre i piccoli frammenti di nitrato d' argento nel condotto nasale, e sovrapporvi a questi alcuni stuelli di filaccia, l' operatore si regoli nel seguente modo: Aperto il sacco lacrimale alla maniera del *Petit*, riempia la sua cavità con una pallottola di filaccia ricoperta, mediante una sostanza grassosa, da uno strato di pietra infernale ridotta a polvere impalpabile. Con ciò si avrà, egli dice, l' azione del caustico più uniforme ed efficace; e raccomanda ancora che nella medicazione della piaga, si debbano usare gli stessi precetti dettati dai pratici per la cura delle fistole dell' ano.

Fà conoscere inoltre, che quantunque risulti indubitato il vantaggio del nitrato d' argento nella cura di queste affezioni, non si sappia però fino ad ora il come lo apporti, e come egli avendo potuto osservare cinque anni sono su un cadavere di una donna che era stata guarita col metodo del *Volpi* per una cronica ostruzione intrinseca del condotto nasale nel suo terzo periodo, che il sacco lacrimale e il condotto nasale erano obbliterati del tutto, e convertite queste parti in una sostanza molto ispessita, avente tutti i caratteri del tessuto fibro-celluloso accidentale, e la glandola lagrimale corrispondente atrofica, pensa, avendo trovato in tutti gli operati guariti colla cauterizzazione, ed anche cogli altri metodi, che ha potuto esaminare, un inspessimento al luogo ove furono operati, indicante la degenerazione del sacco in una sostanza fibrocellulosa come l'anzidetta, che vi sia tutta la ragionevolezza per credere,

che come nella donna che anatomizzò, vi esista sempre in tali casi obbliteramento del sacco e del condotto nasale, e in conseguenza di ciò anche atrofia della glandola lagrimale, e così spiega, come non separandosi più che poca quantità di lagrime non vi esista epifora, od altro che poca, ne' casi ove si ottiene guarigione. Ciò però sarebbe bene venisse verificato, coll' anatomia patologica; il che invitiamo a fare, non essendo difficile che se ne presenti l' occasione.

Di alcune innormali disposizioni dell' Utero che rendono difficile od impossibile il concepimento. Riflessioni pratiche del Dott. Raniero Cartoni. *Pisa in* 8. *di pag.* 68. *presso i Fratelli Nistri* 1838.

L'egregio Sig. Dott. *Cartoni* divide quest'opuscolo in due articoli. Intende nel primo a dimostrare, come per la deviazione e mala inclinazione dell'utero possa essere impedito o reso difficile il concepimento, e si possa questo facilitare, facendo sì che il centro dell' orificio uterino sia in corrispondenza coll'asse del canale vaginale; sembrandogli che la posizione del viscere uterino debba essere tale da poter ricevere immediatamente, nell' atto del coito quella quantità di liquore seminale ch' egli crede necessario ed indispensabile per la fecondazione dell' uovo umano.

Nel secondo articolo dimostra, come certe conformazioni o disposizioni del collo uterino, alquanto diverse da quella riconosciuta, ed ammessa generalmente per la più naturale, impediscano il concepimento. Questi vizi tengono a primitiva viziosa struttura e conformazione, e si riscontrano tanto in quelle maritate da poco tempo, quanto in quelle che sono abituate da lungo tempo al congresso virile. Il nostro autore però dichiara di non avere bastante materia in pronto per parlare di tutte queste viziose conformazioni da natura, e si limita a dire solamente di due sole delle quali ha potuto prendere molta pratica. Una risguarda la forma *cilindroide* dell' utero, come dicono gli anatomici, il quale per vizio naturale di conformazione può talvolta avere la figura esattamente cilindrica, presentando al tempo stesso una lunghezza alquanto maggiore di quella stata indicata come termine medio. Questo difetto, quantunque sia stato osservato, non fu però mai considerato come un ostacolo al concepimento. L'altra conformazione da natura, che è pure di ostacolo al concepimento, sono i colli della matrice, che hanno una *figura di cono* con base riunita al corpo di detto viscere, e con apice protuberante per entro la vagina.

Meritano poi particolare attenzione i non pochi casi dal *Cartoni* in bel modo riferiti in questo suo opuscolo, e che concorrono potentemente a convalidare le cose da noi ora indicate. Per essi riconosconsi utili i consigli da lui dati, onde favorire la corrispondenza del centro dell' orifizio uterino coll' asse del canale vaginale in casi di deviamenti o di cattiva inclinazione dell' utero, e così rendere facile il concepimento; ed essere poi realmente atte ad impedirlo le particolari conformazioni di cui ha per ultimo tenuto discorso.

Manifesto di Associazione.

Annali Medico-Chirurgici, o sia Raccolta delle migliori opere moderne, e di scelti articoli italiani e stranieri intorno alla Medicina e Chirurgia Umana e Veterinaria, Storia Naturale e Scienze affini compilati per cura del Dott. Telemaco Metaxa' *Professore supplente di Zoologia nell' Università di Roma ec.*

Il chiarissimo giovane Sig. Dott. *Telemaco Metaxà* si propone ora di pubblicare in Roma coll' aiuto di distinti collaboratori questi Annali alle seguenti condizioni:

1. Ogni mese si pubblicherà un fascicolo in 8. di quattro fogli, in buona carta con nitidi caratteri fusi a bella posta.

Sei fascicoli formeranno un Volume. L' Opera, ove fia duopo, sarà corredata di rami.

Saranno in essa inserite Memorie Originali, di che il Redattore verrà onorato dagli illustri Collaboratori, Analisi di Opere nuove, traduzioni delle più importanti Memorie che si pubblicano all'estero, non che il ragguaglio delle Sessioni tenute nelle principali Accademie scientifiche di Europa.

L' annuo importo per Roma è di sc. 2 e baj. 40, per tutto lo Stato franco di posta di Sc. 2. e baj. 80.

L' associazione è obbligatoria per un solo anno, e si riceve alla Tipografia Salviucci Piazza de' SS. Apostoli, alla Libreria Gallarini a Monte Citorio, e dai distributori di un apposito Manifesto.

Dell' atrofia nervosa; del prof. *Gio. Batt. Fantonetti.* *(Continuazione e fine. Vedi p. 3. di questo Vol.).*

Osserv. IV. — « Un contadino, di Calvairate, di anni quasi settanta, ben formato della persona, entrava nell' ospedale il 30 dicembre, 1833. Io trovava notato nella scheda che teneva a capo il letto: *a biduo levi febri laborat cum tussi et doloribus vagis in corpore*; che si era praticato un salasso lo stesso dì che venne ricevuto, e un altro la domane; che dato per tre giorni chermes minerale, indi non più che miele, e così camminato insino al 10 successivo febbraio. A poco a poco fatto tabido, senza che mi sia riuscito conoscere tutte le relative particolarità, si mandò tra i cronici. Nella nuova sala non fu trovata mai febbre. Aveva talvolta leggier tosse, pelle piuttosto fredda e con nessuna traspirazione, orina poca, ventre tardo, polsi in sulle prime a sessanta battute per minuto, poi a cinquanta, anoressia, inchinamento al tenersi coricato, sonno regolare, magrezza della persona non eccessiva, ripugnanza ad ogni rimedio. Esaminate le funzioni tutte facendo principio dal capo, e rispetto al petto anche colla percussione e coll' ascoltazione, da lentezza in quelle della vita vegetativa in fuori non si seppe discovrire altro.

Premeva sapere alcun che delle antecedenze, e si aveva che l' infermo in gioventù patì prima di pneumonite, indi alcun anno da poi la petecchiale, in appresso due terzane, una febbre gastrica, e da un anno prima che riparasse allo spedale altra febbre terzana vinta colla chinina. Non ebbe mai indizio alcuno di pellagra.

Allorchè io presi la sala dei cronici trovai quest' uomo che dalla lentezza nelle funzioni della vita vegetativa e dal dimagramento già avanzato in fuori non presentava altro all' occhio medico. Riconobbi che in sulle prime era stato

dato alcun purgante, il quale non fece che indurre pel momento alcuna scarica di ventre. Il malato era senza rimedi e trattato solo con buona dieta.

Parve a me che anche questo caso fosse come l'antecedente, d'atrofia cioè proveniente da guasto o pervertimento del sistema nervoso gangliare e quindi irreparabile. Volli nondimanco far prova dei narcotici vegetabili, i quali portarono tosto instupidimento maggiore nel sistema nervoso e rallentarono di più la circolazione sanguigna, arrecando altresì maggiore inerzia nella persona. Il tartaro emetico suscitava vomito e produceva deiezioni alvine pel momento con alcun indizio di reazione generale, in seguito a cui ne veniva poi aumento di anergia ossia d'inerzia apparente. L'infuso di camomilla non appalesava azione alcuna. L'oppio instupidiva e non faceva accrescere di una battuta il polso, il quale solo per qualche istante pareva un po' più forte. Intanto il dimagrare della persona andava innanzi. Le orine erano scarseggianti, ma limpide; i dolori vaghi qua e là alla persona dal più al meno si fecero ognora sentire. L'inerzia generale andò mai sempre accrescendo, e l'infermo impassibile e a forza trangugiando qualche cibo ed un po' di vino stavasi coricato quasi sempre supino. A poco a poco i polsi illanguidirono e rallentarono, il calore animale spegnevasi e così per gradi la vita si estinse il giorno 26 del successivo mese di settembre.

Ventott'ore dopo morte si procedeva al taglio del cadavere. S'incominciò la sezione dell'addomine lasciando tutto intatto il peritoneo. Levato poi per intero, si rilevava che esso nulla di anormale aveva. Portata la ricerca in sui gangli semilunari, in sul plesso solare ed in sul plesso celiaco, si riconobbero diminuiti della metà circa del loro volume e come cartilaginei; durissime del pari le diramazioni nervose che da loro partivano. Apertisi gl'in-

volucri, erano resistenti e non capevano che appena di polpa bianchiccia e in alcuni tratti pagliarina, molle. La tunica nervosa non era per nulla iniettata, ma più grossa del consueto. Non dissimile alterazione si rinvenne in alcuni dei gangli renali, aortici, lombali e sacri che si poterono discovrire. I gangli e i fili poi del torace non avevano sì marcata alterazione.

Le viscere tutte dell' addomine e del petto sane, e le intestina con molte fecce indurate.

Il cranio e la spina dorsale non presentavano nulla che si dilungasse dalla condizione normale.

L' esame di alcuni tratti del parvago e dei ricorrenti non discovrì nulla di alterato in essi.

« Queste quattro osservazioni chiariscono abbastanza, in senso nostro, che vi ha un' atrofia che conduce alla morte, e la quale procede senz' altro da alterazione ingeneratasi nei gangli e plessi principali del sistema nervoso gangliare. E i fenomeni morbosi che accompagnano questa sorta di atrofia rinfrancano ciò che la fisiologia insegna, che le funzioni cioè della vita vegetativa o della riparazione organica sono indubbiamente sotto l' influenza del sistema nervoso gangliare. E quest' atrofia in senso nostro sarebbe quella sola cui di diritto appartiene l' epiteto di *nervosa*. In fatto si fu l' anormalità del sistema nervoso gangliare che impedì si compisse il procedimento della nutrizione nei casi da noi riferiti, siccome appalesava lo stato normale di tutti gli altri visceri esistenti; e l' atrofia conseguentemente che ne ridondava non può essere chiamata che nervosa a differenziarla dall' altre atrofie che per diverse altre cagioni possono succedere. Gli autori fanno menzione di atrofia per cagione morbosa dell' encefalo e del midollo spinale, ma perchè l' effetto della nutrizione dell' organismo manchi bisogna che quelle sfere nervose influiscano in sulla gangliare

modificandone la maniera sua di azione in guisa che rimanga deficiente. In questo caso il pervertimento del sistema nervoso gangliare è affatto secondario, e avviene solo per quell'intima relazione e consenso che sussiste in tra le sfere nervose. All' atrofia quindi che così ne risulta non può essere dato l'epiteto *nervosa*, poichè allora ne verrebbe una confusione manifesta, e non indicherebbesi per nulla la vera sede della malattia cui importa nella cura indirizzare i rimedi.

« Vi ha adunque un pervertimento nel sistema gangliare nervoso in cui sequela male si compiono le funzioni sue; importerebbe però conoscere in che consista esso pervertimento, come s' ingeneri, e se vi sieno mezzi per andarvi al riparo. Investigazione è questa invero più che mai difficile, sicchè mal sappiamo se vi potremo riescire. A chiarire questa bisogna importerebbe sorprendere per così dire natura nei diversi periodi di tale formazione morbosa. Ma noi non vi arriviamo che a lesione compiuta; rimane conseguentemente a sapere come incominciasse e come progredisse. I plessi ed i gangli apparvero atrofiati, vale a dire assai diminuiti del loro volume, i rami invece per lo più ingrossati, ma deficienti di polpa; i velamenti sì dei plessi e gangli che dei filamenti nervosi ingrossati e resistenti più del normale. Di prima giunta si potrebbe sospettare che tali alterazioni di struttura non fossero che un esito di processo infiammatorio; ma il dubbio cade al riflettere che in vita non vi ebbe il menomo indizio di tale processo; il quale appena che intervenga in organo delicato, quali sono i plessi, i gangli ed i nervi trisplancnici, dà di sè evidente indizio. Conciossiachè la menoma irritazione che in essi pigli, i sintomi febbrili sono in pronto e non cessano che al cessare della causa che li muove. La flogosi ove vi stanzii, induce tosto, finchè lascia che in qual-

che modo l' energia nervosa adoperi, violentissima febbre, e non potendo il sistema nervoso adoperare succede l' asfissia. Il perchè vi ha dei casi ne' quali la morte interviene rapidamente, e senza si possa nei diversi organi rinvenirne la materiale visibile cagione interamente dipendente dalla infiammazione insorta nei gangli e plessi che al cuore specialmente appartengono, in forza della quale morbosa condizione si produsse sincope, od asfissia che dir si voglia, mortale. In appresso nel cadavere essi plessi, gangli e nervi non offrirono la menoma iniezione sanguigna nelle tuniche che li rivestono, per la quale si possa argomentare il sussistente processo flogistico. E dove questo sia stato in guisa da alterare sì fattamente i tessuti, alcuna iniezione sanguigna rimane pur sempre, perchè la rete capillare formatasi, e la dilatazione che ne venne di essi capillari non puossi del tutto cancellare. Egli vi ha indubbiamente cagioni morbose che a poco a poco inducono alterazioni organiche nei tessuti viventi, e le quali a nostra disavventura noi non arrivammo ancora a conoscere. Possiamo peraltro sospettare dagli effetti. Egli pare quindi che si possa far ragione che in seguito a tali non conosciute cause male si compia ed alteratamente il processo riparatore delle tuniche dei gangli e dei plessi e filamenti nervosi in discorso, per cui il tessuto loro si scosti dalle condizioni normali e riducasi più stipato e duro al depositarvisi forse più fibrina carica di principii salini o terrei; che alterate così le tuniche, la polpa che vi è compresa male si ripari, dia in deficienza e conseguentemente ammollisca, non ricevendo per la durezza degl' involucri se non che elementi riparatori più tenui e dilungati. E poichè questo processo morboso non può compiersi che a poco a poco, a gradi a gradi ne appaiono gli effetti cattivi nella nutrizione dell' intero organismo, in quanto che sotto l' influen-

za del trisplancnico giace questa funzione. Noi potremmo maggiormente venir ragionando intorno all' argomento delle diverse maniere di operare delle cause morbose in sui diversi tessuti, sistemi ed organi a fine di rinfrescare il pensamento nostro relativamente al caso particolare ora trattato; ma non estimiamo sia questo il luogo, e perciò intralasciamo, per toccare piuttosto alcun che di quanto può avere portato il sistema nervoso gangliare a dare nell'alterazione, che accagionava l' atrofia generale. Le febbri intermittenti, la cui causa essenziale ha sede appunto nei centri del sistema nervoso gangliare, potrebbero annoverarsi in tra le potenze che abbiano quella possa morbifera. L'irritazione permanente può benissimo pervertire le fibre organiche nervose e disporle a cadere nella susseguente alterazione di tessitura. Infatti i soggetti che noi vedemmo atrofici patirono febbri intermittenti. Anche le altre febbri quantunque secondarie, siccome quelle che provennero, nelle persone medesime morte di atrofia, da infiammazioni di petto possono indurre lo stesso patologico guasto. Ma egli fa d'uopo che la fibra sia in tale condizione da lasciarsi così malamente impressionare, e questa condizione può essere nella stessa sua originaria composizione. Conciossiachè noi vediamo che la fibra animale è diversamente impressionabile dai diversi organi esterni ed interni; il che non può dipendere se non che dalla propria maniera di essere originaria od anche del momento in forza di circostanze accessorie che nello stato attuale della scienza non conosciamo, ma che pur negare non si possono, in quanto che quella fibra che non risentì più volte l' azione di potenza nociva, in un momento più propizio ne fu ruinata.

« In tanta perplessità di eziologia e di genesi dell'atrofia nervosa non torna facile statuire un acconcio e proporzio-

nato metodo di cura. Non puossi quindi che partire dalle probabilità. Modificare in alcun modo l'organismo in guisa che con minor forza progredisca l'incominciato alteramento dev'essere il principale scopo della terapia. E però i bagni generali terranno il primo luogo, protratti il più possibilmente e ad un calore moderato. Ed ove appaiano indizii d'irritazione, ad essi bagni potranno essere uniti principii torpenti, siccome sarebbero il decotto di foglie di lauro ceraso, l'olio dello stesso lauro ceraso, l'infuso di cicuta. Ed anche alcune acque termali minerali dotate di forza risolvente riuscirebbero benissimo all'uopo. Non sarebbe poi fuori di proposito che bene pure rispondessero i bagni che in sè contenessero dell'iodio. In quanto ai rimedi interni male invero saprebbesi cui ricorrere. L'ioduro di amido farebbe egli al caso? non abbiamo alcuna sperienza. La cicuta e il calomelano potrebbersi tentare? Io mi crederei che sì, in virtù della possa dissolvente loro. Io non fiderei per nulla negli eccitanti, siccome anche in ciò che può affievolire l'organizzazione per gli effetti nocitivi secondarii che ne conseguitano. La dieta lattea e di cibi albuminosi pare la preferibile. Più in là io per ora in attinenza alla terapia non oserei andare, mancandomi una sufficiente esperienza tanto dal lato mio stesso, quanto da quello degli scrittori di medicina. Mi basta intanto di avere indicato un punto patologico e nosologico quanto importante, altrettanto sgraziatamente oscuro, e che finora non venne considerato come fa mestiero. Forse altri più avveduti di me all'entrare nella così aperta via corranno tutti quei vantaggi per la scienza e per l'egra umanità che io ardentemente desidero. »

DELL'ENDOCARDITE, OD INFIAMMAZIONE DELLA MEMBRANA INTERNA DEL CUORE E DEL TESSUTO FIBROSO DELLE VALVOLE.

La malattia di cui ora imprendiamo a parlare non è stata che in questi ultimi tempi bene distinta ed illustrata dal *Bouillaud*, e da lui solo pure ha ricevuto il nome particolare di *endocardite*.

L'esistenza dell'infiammazione della membrana interna del cuore, e dell'acuta in ispecie, non fu in antecedenza che poco o nulla conosciuta. — *Corvisart* infatti sembra che non l'abbia per anco sospettata. — *Burns* avendo osservato degli strati di linfa plastica, delle ossificazioni nelle orecchiette, ed il *Kreisig* colla sua *cardite poliposa*, pare che ammettessero l'infiammazione di questa membrana. — Il *Laennec* l'ammette positivamente, ma crede questa molto rara. — E l'*Hope*, non è molto in Inghilterra, non ha fatto su ciò, che far eco a quello che ha lasciato scritto l'Autore dell'Ascoltazione.

Al *Bouillaud* soltanto è stato dato dunque, dopo nuovi e numerosi fatti raccolti a questo riguardo (1) di potere farla meglio conoscere, non che affermare, che questa infiammazione della membrana interna del cuore è, oppostamente a quello che ha detto *Laennec*, una malattia assai comune e tanto frequente quanto la stessa pericardite.

La quale proposizione sembrerà senza dubbio, dice lo stesso *Bouillaud*, esagerata a coloro che non hanno per anco cominciato a studiare su questa malattia, ma ben presto cangeranno su ciò di opinione al pari che, siccome egli

---

(1) Cominciò a raccogliere questi sino dal 1824, ma più particolarmente li raccolse in questi ultimi anni da che è Clinico alla Carità di Parigi.

ci assicura, è avvenuto a tutti quelli che hanno assiduamente frequentata la sua Clinica.

Fa però egli riflettere, (e ciò deve essere bene calcolato, da chi comincia a studiare particolarmente questa malattia), come siavi una circostanza che potentemente si oppone alla ricognizione dell' endocardite acuta sul cadavere, ed è l' impossibilità in cui si è nella maggioranza dei casi, di constatare la presenza della materia abnormemente separata, sia pus, siero, o fibrina, sotto l'influenza di questa infiammazione, per essere questi varii prodotti portati via facilmente dalla colonna sanguigna che di continuo passa pel cuore; e come non sia poi per la sola Anatomia patologica che bisogna cercare le prove dell' esistenza dell' endocardite, diremo acuta, giacchè si è, com' egli ha fatto, dallo studio delle cagioni, dall'analisi dei segni *fisici*, e delle lesioni funzionali, e per la considerazione dell' andamento della malattia, del suo modo di reagire sul generale, che il medico si può elevare al suo diagnostico, e l'anatomia patologica non serve quivi che, per così dire, di complemento alle nostre cognizioni.

Dobbiamo per altro confessare che, sapendo noi considerare il *Bouillaud* come prodotti d' infiammazione pregressa in questa membrana qualunque indurimento od ossificazione delle valvole, sul che non possiamo interamente convenire, crediamo probabile, che i suoi calcoli sappiano un po' di esagerazione. Persuasi però che realmente possa la membrana interna del cuore, detta ora endocardo, come tutte le altre membrane sierose infiammarsi, e vedendo adottato già da parecchi nel linguaggio medico la parola *endocardite* esprimente l' infiammazione in discorso, il che fa supporre essere questa già da non pochi ammessa, crediamo opportuno col presente Articolo, pel quale ci varremo del lungo capitolo riguardante questa malattia,

che troviamo nell' ultimo reputatissimo Trattato Clinico delle malattie del cuore del *Bouillaud* (1) (opera la quale non è fra noi che poco conosciuta) di destare vie più in Italia l' attenzione dei Medici su questa particolare malattia, in ispecie sotto forma acuta, dando per tale maniera occasione a meglio verificarla, ed a distinguerla dalla cardite e pericardite colle quali è facilmente confondibile.

Ed a meglio ottenere il nostro scopo crediamo conveniente, che dato da prima un cenno sulle ricerche anatomiche fatte sull' endocardo riportato dal *Bouillaud* nei Prolegomeni al suddetto suo Trattato, di venire poi discorrendo dei sintomi del periodo di acutezza dell' endocardite, del modo di sviluppo, e delle cagioni di questa, del suo corso, durata, complicazioni e pronostico, finalmente della sua cura.

Dell' endocardo o membrana interna del cuore.

« Lo studio di questa membrana un po' trascurato dagli anatomici, (così il *Bouillaud*) è per altro della massima importanza per il Medico. Io gli dò il nome di *endocardo* in opposizione a quello del pericardio il quale serve a distinguere l' inviluppo esterno del cuore. L' endocardo è, infatti, per la superficie interna del cuore ciò che è per la superficie esterna di quest' organo il pericardio.

« Ho detto che importava molto di ben conoscere la membrana interna del cuore o l' endocardo. Si convincerà

---

(1) Ved. Traité clinique des maladies du coeur précédé de Recherches nouvelles sur l'anatomie et la physiologie de cet organe; par J. *Bouillaud*. etc. Bruxelles 1836 p. 175.

facilmente di questa verità, se si rifletta che le malattie di questo elemento anatomico del cuore sono molto più comuni di quello che si era creduto fino ad ora, e più frequenti, forse, di quelle dello stesso pericardio. Esse sono quasi sempre sconosciute allo stato acuto, e passano spesse volte allo stato cronico; e non esagererei affermando che le affezioni dell' endocardo o della membrana interna del cuore, sono il cominciamento più ordinario, sono la causa-madre, o generatrice, la più frequente di quelle numerose lesioni organiche, sia di valvole, sia di pareti e di cavità del cuore, non ha guari, ed anche pure oggigiorno confuse fra loro sotto il nome vago di aneurisma, ma ritorniamo al nostro argomento.

« Ecco come si comporta l' endocardo nelle cavità sinistre del cuore: noi lo prenderemo all' origine dell' aorta colla membrana interna della quale esso si continua, siccome pure con quella delle arterie coronarie. Partito dal punto indicato, l' endocardo si ripiega all' intorno delle valvole sigmoidee, penetra nel ventricolo sinistro, lo ricopre in tutta la sua estensione, si spiega all' intorno delle colonne carnose, inviluppa i tendini di queste, i quali vanno ad inserirsi nelle due lamine della valvola bicuspidale, ricopre l' una e l' altra faccia di ciascuna di queste lamine, riveste la faccia interna dell' orecchietta sinistra e della sua appendice, e si mette in continuazione colla membrana interna delle vene pulmonari.

« Nelle cavità destre del cuore, l' endocardo ha la medesima disposizione che nelle sinistre. Nato dall'origine dell' arteria pulmonare, esso si ripiega attorno delle valvole sigmoidee di quest' arteria, giugne al ventricolo destro, lo ricopre in tutta la sua estensione, si comporta rispetto alle sue colonne ed alla valvola tricuspidale, siccome abbiamo veduto parlando del suo tragitto nelle cavità sinistre,

va a spiegarsi sulla faccia interna dell'orecchietta destra ed a continuarsi colla membrana interna delle vene cave superiore ed inferiore. Esso si continua pure direttamente colla membrana interna delle vene coronarie del cuore, le quali, come si sà, sboccano nell' orecchietta destra.

« L'endocardo, allo stato normale, è bianco, semitrasparente, pellucido come le membrane sierose; siccome quelle, esso s'imbeve facilmente, e perciò quel coloramento rosso che in alcune circostanze si incontra così spesso all'interno del cuore.

« La grossezza dell'endocardo non oltrepassa quella delle membrane sierose le più fine, come per es. l'aracnoide. Questa membrana è un poco più sottile nelle cavità destre che nelle sinistre, nei ventricoli che nelle orecchiette; essa è sensibilmente più grossa verso gli orifizii arteriosi ed auricolo-ventricolari che altrove; così, nei casi in cui l'endocardo è stato attaccato da cronica infiammazione, (ed è quivi che si riscontrano, nel modo il più pronunziato, le alterazioni anatomiche che caratterizzano questa malattia, nel numero delle quali bisogna collocare il suo ingrossamento e quello dei tessuti cellulare e fibroso sottoposti), l'ingrossamento può essere tale, da acquistare l'endocardo la grossezza di una membrana fibrosa. Si possono in allora spesso riscontrarvi parecchi strati sopraposti, come accade in seguito dell'infiammazione delle altre membrane sierose. Egli è evidente, d'altronde, che di questi diversi strati, non ve n'ha che uno, il più profondo, che appartenga propriamente all'endocardo: gli altri non costituiscono realmente che degli strati pseudo-membranosi organizzati. Queste false membrane così organizzate sono per lo più parziali, sparse, e formano delle macchie biancastre, lattescenti, analoghe a quelle, che è sì comune di riscontrare sul pericardio.

« In alcuni casi, l'ingrossamento dell'endocardo non dipende dall'organizzazione di queste false membrane, da questi strati parassiti, ma bensì, dall'ipertrofia dello strato sottoposto di tessuto cellulare. Allo stato sano l'endocardo aderisce sì strettamente con questo tessuto cellulare che non si può staccarlo che a piccolissimi lembi, soprattutto nei ventricoli. In certi stati morbosi per lo contrario, si separa l'endocardo dal tessuto cellulare sottoposto mediante una moderatissima trazione, e se ne alzano dei larghi lembi.

« Attorno le valvole, i due strati dell'endocardo, l'un l'altro addossati, sono talmente aderenti, che è cosa impossibile il separarli. Essi sono per così dire confusi coll'elemento fibroso di queste medesime valvole, e non possono essere staccati che verso la base, là ove si allontanano per ricevere fra essi la zona tendinosa o fibrosa che fa orlo agli orifizii del cuore (1). In conseguenza di certi stati patologici delle valvole, degli strati dell'endocardo che concorrono alla loro composizione s'ingrossano, divengono ipertrofici pel meccanismo superiormente indicato.

« La superficie libera dell'endocardo è perfettamente liscia allo stato normale. Ma in conseguenza di certe affezioni morbose, questa membrana può divenire ineguale, rugosa, e per così dire scabrosa. Questa specie di scabrosità aumenta necessariamente il soffregamento della colonna sanguigna che attraversa la cavità del cuore. — Non si scorgono poi nè ramoscelli vascolari, nè filetti nervosi nella trama finissima dell'endocardo, allo stato normale.

---

(1) In questo punto, la membrana interna e la membrana esterna del cuore sono quasi a contatto l'una coll'altra mercè la loro faccia aderente. Questa prossimità è una delle ragioni per le quali l'infiammazione del pericardio è così spesso accompagnata da quella dell'endocardo, e reciprocamente.

« Non si sà se l' endocardo separi, al pari del pericardio, un liquido sieroso destinato a lubricare la superficie interna. Siccome questa è sempre in contatto col sangue, essa si trova in virtù di questa stessa circostanza, in uno stato perpetuo di umidità favorevole al movimento della colonna sanguigna. »

Premesse poi, il *Bouillaud*, nel Capitolo che è consacrato all'*endocardite*, cioè all'infiammazione della membrana interna del cuore e del tessuto fibroso delle valvole, alcune poche considerazioni; ed in una prima Parte, com' è suo metodo adottato in tutti i capitoli di quest' Opera, riferita una quantità di osservazioni particolari risguardanti questa malattia ai diversi periodi, passa alla seconda Parte. In essa, data in prima la storia generale dell' endocardite, fà conoscere in un primo articolo il valore dei caratteri anatomici delle alterazioni proprie ai varii periodi di questa infiammazione. Questi periodi sono tre: — 1.° Periodo di congestione sanguigna, di rammollimento, di ulcerazione e di suppurazione. — 2.° Periodo di organizzazione dei prodotti separati, o di una porzione di concrezioni fibrinose. — 3.° Periodo d' induramento cartilaginoso, osseo o calcare dell'endocardo in generale, e delle valvole in particolare, con o senza restringimento di orifizii di cuore.

Dati quindi i più minuti particolari sulle alterazioni proprie degli anzidetti periodi, sui quali non è necessario il soffermarci, viene in un 2.° 3.° 4.° 5.° articolo all'esposizione ed alla determinazione del valore dei sintomi dell' endocardite del suo sviluppo, e cause, del suo corso, durata, complicazioni, e pronostico, ed infine della sua cura. Sui quali punti, siccome ci siamo proposto, dovendo specialmente fermare sopra l' attenzione dei Pratici; ci sembra di non potere per ora far meglio che tradurre le principali cose lasciateci quivi scritte dal *Bouillaud*, il quale ha su ciò la pratica la più estesa.

Esposizione dei Sintomi dell' endocardite acuta

« 1.° Dei quattro sintomi *generali* che i patologi hanno assegnati alla infiammazione, tre, cioè il calore, il rossore e la tumefazione, non si manifestano affatto alla nostra esplorazione nell' endocardite, ed il quarto, vale a dire il dolore, manca interamente nella maggioranza dei casi. In quelli ove quest' ultimo sintoma esiste, esso non dipende direttamente dall' endocardite, ma bensì dalla complicazione di questa malattia con una flemmasia del pericardio o della pleura (1). Ma se il dolore propriamente detto non è compagno ordinario dell' endocardite, questo sintoma è spesse volte rimpiazzato da un senso di mal essere, di imbarazzo, di oppressione, di ansietà nella regione precordiale. Allorchè questo sentimento è portato al suo colmo esso è accompagnato da una tendenza alla sincope od alle lipotimie.

« 2.° I segni *fisici* forniti dall'*ispezione*, *dall' applicazione della mano*, *dalla percussione*, *dall'ascoltazione* meritano la più grande attenzione, e non sono stati per anco notati da alcuno autore.

« Allorchè l' endocordite è complicata da pericardite, ed esiste già da alcuni giorni, si osserva qualche volta una lieve elevatezza della regione precordiale (2).

---

(1) Il *Bouillaud* ha detto già altrove che nelle infiammazioni di queste medesime membrane, il dolore sembra dipendere *essenzialmente* dall'irritazione dei nervi sensiferi vicini. (*I Red.*)

(2) Debbo confessare che fin qui la elevatezza della regione precordiale mi ha sembrato coincidere sempre con una endocardite complicata a pericardite. Io non sò, se il semplice turgore infiammatorio del cuore, combinato colla violenza dei battiti di quest' organo, bastasse per produrre in alcuni giorni la elevatezza di cui quivi si ragiona. Ciò non sembrerebbe ancora molto probabile.

« Questa regione, nell'endocardite semplice, è scossa dalla violenza dei battiti del cuore, che respinge fortemente la mano applicatale sopra. Questi battiti, vere palpitazioni acute, si fanno sentire in una estensione più considerevole che allo stato normale, e proporzionati al gonfiore, al turgore che il cuore può subire sotto l'influenza della flussione infiammatoria. Si fà pure qualche volta sentire nella regione precordiale un fremito vibrante.

« La *percussione* della regione del cuore dà un *suono ottuso (mat)* in una superficie di 4, 9 poll. quadrati ed anche più. Per distinguere questa ottusità da quella che sarebbe l'effetto di un semplice spandimento nel pericardio, basta fare attenzione ch'essa coincide, nel caso di endocardite, coi battiti del cuore superficiali, visibili, sensibili alla mano, mentre che, nel caso di spandimento considerevole, i battiti del cuore sono profondi, lontani, pochissimo od anche per niente sensibili alla vista ed al tatto, almeno nel decubito ordinario.

« L'ascoltazione fa sentire un rumore di soffietto, il quale maschera i due rumori normali del cuore ad un tempo, oppure uno dei due soltanto. Questo rumore di soffietto è tanto più forte quanto i battiti del cuore sono più violenti e più precipitati (1). L'ascoltazione fa sentire

---

(1) Ci sembra probabile che il rumore di soffio o di raspa debba essere tanto più forte, quanto il gonfiore delle valvole è più considerevole, e che si sia formato all'intorno di queste valvole o alla superficie ancora delle cavità del cuore, una massa più grande di concrezioni fibrinose o pseudo-membranose. Egli è ben inteso per altro, che se le concrezioni fossero talmente abbondanti da obliterare quasi interamente la cavità del cuore, questa circostanza potrebbe diminuire l'intensità del rumore di soffietto, invece di aumentarlo, avuto riguardo all'ostacolo estremo che si opporrebbe al movimento delle valvole e delle pareti del cuore. Del resto, sono queste ipotesi sulle quali non è d'uopo molto insistere.

ancora, quando i battiti del cuore si mostrino con una certa violenza, un tintinnìo metallico isocrono alla sistole ventricolare.

« 3.° Si può apprezzare colla vista e col tatto la forza dei battiti del cuore.

Non è soltanto sotto il punto di veduta di loro forza e di loro energia che i battiti del cuore sieno alterati durante il corso di una endocardite acuta. Infatti, l'aumento del numero di questi battiti si congiunge costantemeute all'aumeuto di loro forza, ed in un buon numero di casi, il *ritmo* di questi medesimi battiti è profondamente alterato. Noi abbiamo veduto, in alcuni soggetti, il numero dei battiti del cuore elevarsi a 140, 160, per minuto, ed oltrepassare anche questa cifra. Egli è molto raro che i battiti del cuore non sieno irregolari, ineguali, intermittenti, quando la loro frequenza è portata a questo termine.

« 4.° Accompagna ordinariamente l'endocardite acuta una reazione febbrile. Tuttavia, non bisogna confondere con un vero stato febbrile il semplice aumento nella frequenza del polso e dei battiti del cuore nel caso di endocardite, sia semplice, che complicata a pericardite. Infatti, questa frequenza può esistere senza che vi sia una reazione febbrile propriamente detta. Io ho alla mia Clinica in questo stesso mese (Gennaio 1835) di ciò un rimarchevole esempio. Un malato, al n.° 2 della Sala di *Saint Jean-de-Dieu*, frequentemente affetto da dolori reumatici fu preso da una endo-pericardite sub-acuta delle meglio caratterizzate. I battiti del cuore e del polso si elevavano a più di 140 per minuto, ed erano ineguali, irregolari, intermittenti. Nulladimeno il malato non provava quel mal essere interno, quella agitazione generale che accompagna lo stato febbrile; il calore della pelle era normale al pari che la sete. Ma io lo ripeto, la mancanza del-

la febbre in una endocardite acuta è un caso poco ordinario.

« L'avere indicati i caratteri dei battiti del cuore è, fino ad un certo punto, avere indicato in pari tempo quelli delle pulsazioni arteriose. Egli è bene per altro di sapere che il polso non è sempre la fedele rappresentazione dei battiti del cuore. Così, in alcuni malati, nel mentre che il polso era piccolo, poco sviluppato, tenuissimo, i battiti del cuore si compivano con una violenza ed un tumulto straordinario. Questa specie di disuonanza fra le pulsazioni del cuore e quelle del polso è facile a conoscersi: essa dipende ordinariamente dalla presenza di una massa considerevole di concrezioni fibrinose nel cuore, di un ingorgo delle valvole o di un imbarazzo di orifizii, circostanze tutte che, malgrado la violenza dei battiti del cuore, impediscono che una larga colonna sanguigna sia spinta nel sistema arterioso. Ed è pure in allora, che si vedono sopravvenire il pallore del viso, l'ansietà, la smania, i deliqui, gli offuscamenti di vista, la sincope.

« Sonovi parimenti dei casi, in cui le pulsazioni del polso e quelle del cuore differiscono fra loro anche sotto il rapporto di numero. In allora, è sempre, siccome facilmente si immagina, il numero delle pulsazioni del polso che è inferiore a quello dei battiti del cuore. Per intendere questa nuova specie di *discordanza* fra il polso e le contrazioni del cuore, basta sapere, che vi sono casi in cui l'imbarazzo, e la difficoltà della circolazione attraverso il cuore è tale, che la piccola massa di sangue spinta durante la sistole non basta per scuotere la colonna che circola nelle arterie lontane dal centro.

« 5.° In generale, nel primo periodo di una endocardite acuta, la circolazione venosa non è considerevolmente turbata. Nondimeno, quando il passaggio del sangue si

opera molto difficilmente attraverso il cuore (il che avviene allorchè abbondanti concrezioni fibrinose si sono formate, che il movimento delle valvole è reso difficile, ec.) il volto e le mani acquistano una tinta violacea o livida, e sopravviene una certa enfiagione della faccia con tumidezza ed ingorgo sieroso delle estremità. Io sono ancora molto disposto a credere che la perdita istantanea della conoscenza, i lievi movimenti convulsivi, seguìti da respirazione stertorosa e da schiuma alla bocca, siccome abbiamo osservato in due dei nostri malati, erano il risultato di una forte congestione venosa del sistema encefalico, proveniente dall'ostacolo che apportavano allo svuotamento della vena cava superiore le concrezioni fibrinose che distendevano le cavità del cuore in generale e le cavità destre in particolare.

« In ciò che precede abbiamo specialmente insistito sull'influenza delle condizioni meccaniche nelle alterazioni delle funzioni della circolazione centrale, ma lungi da noi il pensiero di attribuire esclusivamente a cagioni di tale specie l'alterazione di cui si tratta. In fatti, al pari che bisogna cercare il segreto dell'aumento di forza e di frequenza di questi battiti in un esaltamento dinamico, in uno stimolo sopra-normale del principio vitale animatore, o del sistema nervoso del cuore; così pure, in un certo numero di casi, è ad una lesione dell'innervazione del cuore a cui bisogna riferire *l' irregolarità*, *l' ineguaglianza*, *l'intermittenza* dei battiti di quest'organo. Questa specie di atassia è per il cuore ciò che sono per i centri nervosi il delirio, le allucinazioni, i movimenti spasmodici o convulsivi che accompagnano la meningo-encefalite acuta, ciò che sono per lo stomaco, le nausee, i vomiti ec.

« 6.° L'influenza dell'endocardite acuta sulla respirazione è quasi nulla, nei casi in cui la circolazione si fa

assai liberamente attraverso il cuore. Noi abbiamo riscontrato parecchi individui che non provavano alcun sentimento di dispnea o di oppressione almeno nello stato di riposo. Ma ogni qual volta che un grande ostacolo si opponga al corso del sangue nelle cavità del cuore, i malati sono in preda alla più straziante oppressione; sono come eglino dicono soffocati, restano seduti piuttostochè coricati sul loro letto, non gustano alcun momento di sonno, ed invano cercano, in mezzo ad una agitazione, ad un angoscia perpetua, qualche posizione che a loro permetta di soddisfare il pressante bisogno di respirare che li tormenta.

« 7.° I perturbamenti che possono offrire le funzioni dei centri nervosi, sono in generale la conseguenza di lesioni della circolazione e della respirazione; per tal modo siamo stati obbligati di indicarli, parlando di queste ultime. Quasi mai, allorchè l'endocardite sia semplice, senza complicazione di pleurite o di pericardite, si manifesta un vero delirio; ma quando la dispnea sia estrema, che i malati sieno continuamente in uno stato di sincope, provano ad intervalli una specie di smarrimento, che a quello si avvicina che può produrre un vivo e profondo spavento.

« 8.° Le funzioni digerenti si comportano nell'endocardite come in tutte le altre grandi malattie acute, non complicate da un'affezione *idiopatica* del tubo intestinale. Lo stesso pure avviene delle principali funzioni segretorie: diciamo soltanto che nei casi di dispnea eccessiva e di ostacolo molto considerevole alla circolazione, si veggono molto spesso sopravvenire dei sudori freddi, o su tutto il corpo, o sul viso e la fronte solamente.

« L'assieme dei sintomi che abbiamo esposti offre numerose differenze, secondo l'estensione, il grado più o meno acuto dell'endocardite, la suscettibilità degl'individui, le complicazioni, ec.

« La descrizione che ora abbiamo tracciata è particolarmente applicabile all' endocardite generale molto acuta. Allorchè questa flemmasia è parziale, ha un andamento sub-acuto, od anche affatto lento e cronico, essa non si presenta più con un corteggio di sintomi tanto rimarchevoli, e, per riconoscerla, abbisogna apportare una grande attenzione nell' esame dei malati.

« L' endocardite acuta, quale l'abbiamo descritta, non potrebbe essere confusa da un osservatore esercitato con alcuna altra malattia, meno forse la pericardite. Io per me confesserò esservi alcuni casi molto imbarazzanti. Del resto sarebbe un errore ben poco grave il prendere una pericardite per una endocardite e reciprocamente; malattie che coesistono molto spesso l' una coll' altra.

» Allorchè la pericardite sia accompagnata da un versamento considerevole non si può confonderla coll' endocardite pura e semplice, atteso che in questo caso i battiti del cuore sono oscuri, lontani, difficili, od impossibili a percepirsi mediante la vista od il tatto, il che è l' opposto di ciò che si osserva nell' endocardite. Ma allorchè la pericardite non determini che un semplice trasudamento pseudo-membranoso, egli è realmente assai difficile a distinguerla dall' endocardite, tanto più ch' essa si accompagna in allora ad un rumore di soffregamento pericardico, il quale rassomiglia qualche volta molto al rumore di soffietto che si sente nell' endocardite valvolare. Conviene per altro avvertire, che questa forma della pericardite è rare volte causa di una oppressione e di una difficoltà di circolazione tanto considerevoli, quanto quelle che si manifestano sotto l' influenza di una violenta endocardite.

« In ultima analisi, non è difficile il diagnosticare una infiammazione acutissima del tessuto siero-fibroso del cuore in generale; ma sonovi casi in cui non si può decidere,

se l' infiammazione occupi esclusivamente l' inviluppo esterno o l' interno del cuore.

« Io non ho trascurata alcuna cosa per distinguere gli uni dagli altri i casi in cui il rumore di soffietto o di raspa sia il risultato o di una pericardite acuta, o di una endocardite, od anche di una endo-pericardite. Le ricerche alle quali io mi sono dato non sono state per anche sufficientemente ripetute per istabilire sopra dati completamente soddisfaccenti, la distinzione di cui si tratta. In tre casi, noi abbiamo osservato il rumore di soffietto o di raspa scomparire quando si faceva cangiare posizione ai malati, e ritornare quando si rimettevano nel decubito orizzontale in cui stavano prima dell'esperienza. Ora ci sembra che questa rimarchevole particolarità indichi un soffregamento pericardico, e non un soffregamento endocardico o valvolare: infatti ben si comprende, come tale cangiamento di posizione possa diminuire, od anche impedire quasi completamente il soffregamento fra le superficie opposte del pericardio, cessando il rumore abnorme, che da questo deriverebbe, ma non s' intende come lo stesso cangiamento di posizione potesse fare scomparire il rumore di soffietto o di raspa che dipendesse da una lesione di valvole del cuore (1). »

Seguono quivi i sintomi delle diverse lesioni dette organiche, che sopravvengono nel 2.° e 3.° stadio dell' endocardite, sia generale che parziale, cioè indurimenti, o vegetazioni, aderenze delle valvole, restringimenti degli orifizii del cuore, i quali sintomi essendo abbastanza noti, sarebbe superfluo il farne quivi parola.

---

(1) Molte sezioni cadaveriche avrebbero probabilmente dato i mezzi per risolvere questa difficoltà di diagnostico; ma il *Bouillaud* dice di avere fortunatamente potuto salvare quasi tutti i suoi malati di tale affezione.

I Red.

Del modo di sviluppo e delle cagioni dell' endocardite.

« L' endocardite riconosce un doppio modo di sviluppo. Si manifesta ora infatti, sotto l' influenza di cause dirette, immediate; ed ora per lo contrario succede ad un altra flemmasia. Si può dare il nome di endocardite *primitiva* o *idiopatica* alla prima, e quello di endocardite *consecutiva* o *simpatica* alla seconda. Le principali flemmasie in seguito o durante le quali si può vedere apparire un'endocardite, sono la pleuro-pneumonite, la flebite, e l' artrite detta volgarmente reumatismo articolare acuto. (1)

« Le cagioni dirette e determinate dell'endocardite idiopatica o primitiva sono, d' altronde, essenzialmente le medesime che quelle già ben conosciute della pericardite.

« L' endocardite al pari che la pericardite, si manifesta sotto le medesime influenze del reumatismo articolare acuto, e quantunque questa flemmasia possa avvenire qualche volta durante il corso di un forte reumatismo articolare acuto, ed in un modo puramente *metastatico*, secondo l' espressione di certi patologi, non è meno vero che, per lo più, il tessuto siero-fibroso interno del cuore venga affetto in pari tempo di quello delle articolazioni. Egli è pure ciò, che abbiamo veduto per il tessuto siero-fibroso esterno del cuore (2). Del resto, non dimentichiamo che

---

(1) Le numerose osservazioni che l' autore riporta nell' opera da cui ricaviamo quest' articolo dimostrano questo palesamente.

I Red.

(2) Sotto il punto di vista, così il *Bouillaud*, di loro struttura e di loro funzioni, le parti del cuore che s' infiammano per l' influenza delle cause produttrici del reumatismo articolare, hanno la più grande analogia colle parti delle articolazioni che sono la sede di quest' ultimo. Le cavità del pericardio

l'endocardite e la pericardite di questa specie, questo doppio reumatismo del tessuto siero-fibroso del cuore, sono quasi sempre compagne.

« Termineremo queste riflessioni ricordando, che per noi non vi ha nulla di realmente specifico nel reumatismo acuto, nè per conseguenza nell'endo-cardite reumatica, rispetto a ciò che concerne la loro causa determinante. Questa causa speciale, e non *specifica*, consiste nelle grandi vicissitudini atmosferiche, e specialmente nell'esposizione più o meno prolungata al freddo, sia asciutto, sia soprattutto umido, mentre il corpo abbia provato precedentemente uno stato di calore portato fino alla traspirazione.

« Invano alcuni medici moderni, coprendo di tenebre i punti i più luminosi dell'etiologia, non attaccano che una lieve importanza alla grande causa che quivi indichiamo. Se abbisognasse aggiugnere all'autorità giornaliera dei fatti l'autorità dei nomi, noi potremmo opporre, e forse senza troppo svantaggio, *Ippocrate e Sydenham* ai nomi dei medici a cui quivi riferiamo. *Mutationes anni temporum maxime pariunt morbos*, dice l'oracolo di Coo, *et in ipsis temporibus, mutationes magnae, tum frigoris, tum caloris*; ed il *Sydenham*, l'Ippocrate inglese, proclama, con quell'energico linguaggio che gli era famigliare, che *l'impressione di un aria fredda, allorchè il corpo è in sudore, è più MORTALE che la PESTE la GUERRA e la FAME.* »

---

e dell'endocardo rappresentando, sotto il rapporto di cui ci occupiamo, delle specie di cavità articolari, non è sorprendente, siccome abbiamo detto, esponendo le cagioni della pericardite, che le loro flemmasie coesistino così spesso con quelle delle cavità articolari propriamente dette.

Corso, durata, complicazioni e pronostico dell'endocardite.

« Siccome la pericardite, l' endocardite può avere un corso *acutissimo o sopra-acuto, acuto, e sub-acuto*, oppure un corso affatto *cronico*. L' endocardite la più acuta può dopo un certo tempo rallentare il suo andamento e trasmutarsi in una endocardite cronica. La natura e l' intensità delle cause della malattia, la disposizione *individuale* delle persone ch' essa attacca, il modo di cura che le è opposto sono altrettante condizioni proprie a modificare il corso dell' endocardite. Le endocarditi le più acute che abbiamo avuto occasione di incontrare eransi manifestate in conseguenza di un istantaneo raffreddamento, in individui linfatico-sanguigni, dedicati a penosi esercizii, od ai quali si erano prodigati eccitanti, del vino caldo in particolare, affine di ravvivare ciò che il volgo chiama un sudore retrocesso.

« Per calcolare, in un modo se non rigoroso almeno approssimativo, la durata dell' endocardite, bisogna avere riguardo ad un gran numero di elementi o di circostanze, siccome il grado e l' estensione della malattia, il suo stato di semplicità o di complicazione, l' età e la forza dei malati, i metodi terapeutici messi in uso, e l' epoca precisa della malattia che si è potuto conoscere. Io non posseggo per anco un numero di fatti sufficiente per risolvere la quistione della durata dell' endocardite. Ecco i dati però che mi sembrano i più probabili. Allo stato acuto, l' endocardite generale può avere un fine funesto nello spazio di alcuni pochi giorni, ed in allora la morte ha il più d'ordinario per una delle cagioni principali la formazione di abbondanti concrezioni sanguigne nelle cavità del cuore. I risultati però estremamente utili che abbiamo ottenuti dall' applicazione del metodo dei *salassi abbondanti*, e ripe-

tuti più volte e metodicamente l' un dietro l' altro (*coup sur coup*) alla cura dell' endocardite acuta , ci autorizzano a dire che , nella maggiore quantità dei casi , la malattia combattuta con questo metodo terminerà con esito favorevole nello spazio di otto giorni, termine medio. Calcoliamo per altro la durata di questa malattia su di casi in cui essa era complicata , o con una pericardite soltanto , o con una pleuressia, o con una pleuro-pneumonite, oppure anche con una pericardite ad un tempo ed una pleuro-pneumonite.

Allo stato *cronico* , la durata dell' endocardite è in qualche modo illimitata. Sotto questa forma , siccome abbiamo veduto precedentemente, sopravvengono sempre diverse lesioni *organiche* permanenti , le quali, allorquando sono molto innoltrate, ed attaccano le valvole o gli orifizii del cuore terminansi di necessità funestamente. Tuttavia se il lavoro morboso sordo, lento e nascosto, che ha presieduto al loro sviluppo, si dissipi completamente , sia per i soli sforzi della natura , sia per benefizio dell' arte , queste lesioni possono restare lungo tempo stazionarie , e mercè un saggio uso dei mezzi igienici , parecchi malati potranno prolungare per così dire indefinitivamente il loro corso vitale.

« Le complicazioni dell' endocardite sono per la maggior parte le medesime di quelle della pericardite. Abbiamo già indicata la coesistenza di queste due flemmasie in un gran numero di casi di reumatismo articolare acuto. Havvi per altro una specie di endocardite la quale esiste ordinariamente senza pericardite, ed è quella che si sviluppa in seguito alle grandi infiammazioni vascolari in generale, e specialmente in seguito ad una flebite intensa.

« Il pronostico dell' endocardite si deduce in gran parte da ciò che precede. Allorchè essa sia generale ed acutissima , costituisce senza dubbio una delle più terribili flemmasie che possansi mai incontrare. Nulladime-

no, io lo ripeto, i fatti i più positivi ci hanno insegnato, ch' essa non è sempre necessariamente mortale, anche con queste due gravi condizioni. In quanto alla endocardite, in qualche modo diremo *media*, ed all'endocardite *debole* o lieve, opponendogli conveniente cura, essa cede con abbastanza facilità.

« Ancora una volta, l' endocardite cronica, quella che è stata seguìta da profonde lesioni *organiche*, può senza dubbio cedere alla retta amministrazione di mezzi terapeutici; ma i suoi prodotti rimangono: e siccome i nostri strumenti ad essi non possono giugnere, la loro incurabilità è purtroppo una delle più tristi verità della medicina. Così allorquando le lesioni consecutive all'endocardite sieno molto estese, e situate in modo che oppongano un continuo e grande ostacolo alla circolazione, viene giustificato, per ciò che le risguarda, la terribile epigrafe di *Corvisart*; *haeret lateri lethalis arundo.*

Cura dell' endocardite.

« La cura dell' endocardite deve essere essenzialmente la stessa di quella della pericardite » (la quale consiste, secondo il *Bouillaud*, principalmente nei salassi ripetuti (1), nelle bevande rinfrescanti, nelle applicazioni ammollienti).

---

(1) A maggior chiarezza diremo, come egli dia per regola generale, nella cura della pericardite: che in un individuo nel vigore dell' età affetto da una intensa pericardite, si facciano tre o quattro salassi del braccio di tre o quattro scodellette (9 o 12 oncie?) nei tre o quattro primi giorni, che sieno questi salassi favoreggiati dall' applicazione di 25 in 30 sanguisughe o da coppette scarificate ripetute due o tre volte.

I Red.

« L' urgenza delle emissioni sanguigne secondo il metodo suaccennato, è più grande anche nel caso di endocardite, che in quello di pericardite. Infatti, il coagulamento del sangue o la formazione di false membrane, che l'infiammazione generale ed acutissima della membrana interna del cuore non manca mai produrre, se questa non venga per così dire soffocata al suo nascere o *jugulata*, costituiscono, quando la massa delle concrezioni sia molto considerevole, un accidente sì terribile, che a confronto di esso, un abbondante versamento purulento o pseudo-membranoso nel pericardio non è realmente che poca cosa. Egli è per altro infinitamente probabile che le pericarditi le più gravi abbiano anch' esse di conseguenza, sia direttamente e per se stesse, sia per la complicazione di un certo grado di endocardite, la formazione di concrezioni fibrinose. E non è soltanto per gli accidenti immediati ai quali esse danno luogo, che le concrezioni fibrinose e la materia pseudo-membranosa deposta alla superficie interna del cuore, devono essere riguardate siccome una circostanza sempre infesta, e qualche volta mortale; possono difatto risultare ulteriormente dalla organizzazione della materia plastica, delle aderenze, degl' ingrossamenti delle valvole, dei restringimenti di orifizii; tutte lesioni infinitamente gravi.

« Dopo le sottrazioni sanguigne, generali e locali (1),

---

(1) Rimarchiamo nell' articolo che riguarda la cura della pericardite, che alle sanguisughe ha il *Bouillaud* sostituito con vantaggio, nella sua Clinica, le coppette scarificate ripetute due o tre volte, secondo il metodo tedesco di *Buchel*, potendo con esso conoscere esattamente la quantità del sangue sottratto (ciascuna applicazione è di due a quattro scodellette).

I Red.

bisogna avere ricorso, se il male persista ancora, ai revulsivi ed ai calmanti. Abbiamo avuto molte volte a lodarci dell' applicazione di un largo vescicante sulla regione precordiale, alla superficie del quale ogni giorno si spargevano otto, dieci, dodici o quindici grani di polvere di digitale.

« Allorchè l' endocardite si mostri sotto forma cronica, e che non abbia per anco prodotti gravi disordini *organici*, si può sperare di ottenerne la guarigione per una lunga perseveranza nell' uso delle sottrazioni sanguigne moderate, dei revulsivi, dei bagni, del riposo assoluto, della digitale e di un severo regime.

« L' induramento e l' ingrossamento della membrana interna del cuore, e soprattutto delle valvole con restringimento degli orifizii del cuore, le aderenze, il *raggrinzamento* di queste medesime valvole ec., non sono, siccome già l' abbiamo detto, suscettibili di alcuna guarigione radicale, perocchè queste lesioni meccaniche richiederebbero l' intervento di mezzi egualmente meccanici o *chirurgici*, e niuna operazione chirurgica è disgraziatamente praticabile nel caso in discorso. Non rimane più al medico che il metodo detto palliativo. I salassi ripetuti ad intervalli più o meno lunghi, il riposo, un regime tenue, la digitale, i diuretici ed i purgativi allorchè si sieno effettuate raccolte sierose, l' evacuazione del liquido con mezzi chirurgici, quando si possa, ed i mezzi terapeutici sieno impotenti, tali sono gli elementi fondamentali del metodo detto palliativo. Per questo metodo di cura, noi abbiamo sollevato un buon numero di malati; e parecchi che sembravano minacciati da vicino soffocamento, e per conseguenza da una morte innevitabile, hanno potuto riprendere le loro occupazioni, allorchè però non fossero di molta fatica. »

A ciò fà seguire il *Bouillaud* parecchie osservazioni par-

ticolari di endocardite acuta terminate colla guarigione che provano l'utilità del metodo da lui in tali casi adottato.

E qui, dando fine, raccomandiamo di nuovo tale punto di Patologia speciale, che il *Bouillaud* ha particolarmente illustrato, all'attento ed imparziale esame dei Medici Italiani.

Storie di due casi di Psoriasi sanate mediante la pomata di catrame del dottor *Emery*, redatte dal dottor *Emilio Emiliani* di Faenza.

> Nihil magis interesse saluti hominum... quam ut per manus medicorum nova in dies detegantur remediorum genera, vel jam detecta solidis observationum principiis efficacius muniantur.
>
> Baglivi.

Il giorno sei di settembre dell'anno 1838 era accolto nella Clinica Medica dell'Università di Bologna, ed alla mia assistenza dall'egregio Sig. Prof. *G. B. Comelli* si consegnava Antonio Golinelli di S. Venanzio, Muratore, di trentasei anni, di temperamento sanguigno, nato da Genitori scevri da discrasia, ed eccessivamente trasportato per la crapula, e pel vino. Niuna malattia avea sofferto, dalle esantematiche infantili in fuori, fino a sette anni prima d'allora, nel qual tempo cominciò a soffrire prurito alla cute capellata del capo, da cui in appresso si distaccavano lamine squamose di forme, e di dimensioni svariate, le quali lasciavano un punto centrale rosso, che sorpassava il livello della pelle. A ciò non ponendo egli mente continuava a servire a Bacco, e alle Femmine, dalle quali ebbe in mercè ulceri veneree al glande, che però cedettero a cura locale, e di cui non ebbe in appresso d'onde rammentarsi giammai con rammarico. Per malavventurate circo-

stanze avvenne, che quest'uomo meritasse di essere imprigionato; laonde per deludere le ricerche della Giustizia per ben tre anni fù costretto a fuggire da un luogo all' altro, dormendo il più delle notti all'aria aperta, alla pioggia, alla neve, o in sotterranei umidi, e mal aereati, e usando cibi malsani poco nutrienti, e difficilmente digeribili. Fù alla perfine carcerato; ma dopo soli quindici giorni di prigionia rilasciato tornò alle primiere abitudini. Non per molto tempo però godè in pace della riacquistata libertà, chè poco appresso, e precisamente nell' agosto dell' anno 1837 fu preso da febbri intermittenti a tipo terzanario, e di queste appena sanato mediante l'antiperiodico comune, una malattia delle febbri peggiore venne ad infestarlo. Quel prudore, che già da sei anni, come si disse, senza intermissione avea sofferto al capo, si estese a tutta la superficie esterna del suo corpo, sulla quale apparirono quà, e là piccoli rialzi solidi, rotondi, prominenti, come papulosi, le cui cime si ricoprivano bentosto di scaglie secche, di color bianco-sozzo, di diverse dimensioni, non rattratte al centro, e con orli irregolari, che punto non rilevavano, simili a quelle che già esistevano al capo. Ampliavansi in seguito i tratti morbosi ovunque, e principalmente al collo, al petto, e agli arti, e venivano ad unirsi in gran parte, formando così larghe superficie informi ricoperte da squame variamente ispessite, e più o meno aderenti. Al tempo stesso la mordicazione che provava, andava accrescendosi fino a divenire urente dolore, il quale era inasprito da quelle cagioni, che aumentavano la temperatura del suo corpo. D' altra parte tutte le funzioni principali si adempivano regolarmente, nè quest' uomo era stato giammai costretto ad astenersi dal lavoro, o ad allontanarsi dalle sue abitudini. In tale stato a noi si presentava: Sarebbesi detto essere dalla testa fino ai piedi racchiuso in una *vagina squamosa*.

L' aspetto di tale affezione, e i fenomeni, onde era accompagnata, la caratterizzavano evidentemente per la *Psoriasi diffusa* di *Willan*. Nulla di venereo aveavi in essa a mio credere, escludendone ogni sospetto l' essere dessa incominciata prima che da ulceri fosse affetto, e più il prurito, il non osservarsi il color del rame, o violetto, nè l' orlo bianco intorno alla base de' rialzi, e neppure la tendenza all' ulcerare, e il non venire accompagnato da altri mali sifilitici, come di sovente accade in simili casi. Più ragionevole parea il pensare, che le angustie di spirito, gli stenti, e i malsani alimenti avessero cagionata tale malattia in una cute dapprima non pure disposta, ma già infermata di questa maniera per le viziose abitudini, e pel mestiere stesso. Qualche bagno generale eseguito senza i debiti riguardi, e senza alcun prò era stata tutta la cura impiegata fin allora contro tale malattia, che se ognora mostrossi lunga, e ribelle, in questo caso maggiormente lo dovea, come quella, che da sette anni era parzialmente incominciata, e da un anno estesa a tutta la superficie esterna del corpo per cagioni gravissime, e persistite sì lungo tempo.

Innanzi di stabilire la terapìa all' uopo, era mestieri fermare la natura del processo morboso. Intorno a che ci correva alla mente il possibile duplice criterio a ciò opportuno, il modo cioè d' operare delle cagioni, poi l' indole de' fenomeni, onde s' informava la malattia. Le cause, quali erano i patemi, gli stenti; l' umidità, le irritanti sostanze, i cibi malsani, stavano evidentemente in relazione coi processi del niso formativo, o della riproduzione, siccome quelle, di cui una parte reca nella macchina i materiali, che provvedono alla sua conservazione, l' altra ha sì grande influenza sulle modificazioni, cui devono andar soggetti perchè sieno atti ad essa. Proceduta inoltre l' azione delle

stesse cagioni avendo l' infermo riportate febbri intermittenti specifiche, ciò prendeasi a conferma, che si era avuto un effetto riferibile a tramutata indole di mistione, effetto che potea assumere la forza di novella causa morbosa al turbamento dei processi dell' assimilazione: e ciò tanto più, in quanto che allo scomparire delle intermittenti quasi a un tratto, e coll' aspetto di verace trasmutazione insorgea cotale Psoriasi. Quanto ai fenomeni, osservando i cambiamenti avvenuti nella cute, non appariva egli chiaro un modo di vegetare di essa lontano dal naturale? Non era del pari manifesta la formazione d' insolita materia? D'altra parte, mentre queste stesse considerazioni escludevano le diatesi di stimolo, o di controstimolo, siccome fondamenta morbose primitive, ne si offrivano anche argomenti diretti, che le eliminavano totalmente. Non accrescimento dell' eccitamento, non difetto. E diffatti come si poteva l' uno, o l' altro ammettere in un uomo, in cui normalmente tutte le funzioni si eseguivano? che attendeva al suo mestiere, e continuava ne'suoi vizii come se integra fosse la sua salute? e come potevasi ritenere infiammata tutta la superficie cutanea del corpo così ricca di diramazioni vascolari, e nervee senza che vi fosse universale risentimento? nè dal solo prurito concludere potevamo trattarsi d' infiammazione, stantechè non basta un unico fenomeno per stabilire una diagnosi quando a questa tutti gli altri si oppongono: e trovavasi d'altronde una doppia ragione sufficiente di esso: l' una organico-vitale nel fluido separato alla superficie cutanea, fluido insolito morboso: l' altra meccanica nelle squamette generate dalla solidificazione dello stesso fluido. Le cause adunque, e l' apparato fenomenale escludevano il concetto di diatesi di eccesso, o di difetto di stimolo, e conducevano a pensare consis-

tere la ragione prima, ed intrinseca di tale malattia in un pervertimento della riproduzione.

Dietro le quali considerazioni, che non erano, che un breve cenno di gravi, e lunghi ragionamenti di sommi maestri dell' arte, indicati, ed utili tenevansi que' rimedii, che dall' esperienza furono mostrati idonei a ricomporre la sconcertata riproduzione. Consigliavasi frattanto somma nettezza degli abiti, e della persona, e una dieta si permetteva alquanto lauta vietando i cibi tutti riscaldanti, o di difficile digestione: prescrivevasi pure il bagno tepido ad acqua semplice per forbire, e ben disporre la cute, procurando in tal guisa di assicurare i buoni effetti del metodo curativo, che sarebbesi in seguito tenuto conveniente prescegliere.

Cadute le lamine squamose mediante il bagno mostravasi la cute ispessita, e ruvida alquanto, in alcuni punti screpolata, e rossa; il qual rossore dopo alcuni giorni assai si accrebbe, e un mordace calore vi si aggiunse: l'infermo accusava pure cefalalgia, e sete: i polsi erano vibrati e frequenti. Dall' apparizione de' quali sintomi di eccitamento accresciuto niuno potrà, a mio avviso, trarre argomento contrario alle deduzioni già fatte. Ed in vero a quest' epoca la cute essendo denudata da quelle scaglie, che la vestivano da sì lungo tempo, doveva essere ben sensibile alle impressioni atmosferiche, anzi al complesso di tutti gli agenti, che ne circondano. Ed oltre a ciò l'irritazione dell'inaffine materia doveva rendersi tanto maggiore, quanto più impressionabile si era fatta la cute in causa del bagno. Per le quali cause tutte non potea a meno di non risentirsi l' eccitamento. Ma tali fenomeni non esprimevano l' essenza della malattia, bensì una consociazione ad essa: senza di questi incominciò, e si mantenne, nè cessò, tutto chè fossero ben presto tolti mediante una rigida dieta, un salasso, ed alcune polveri del *Frank*.

Ricomposto l'eccitamento si tornava alla dieta primiera, e volgevasi il pensiero alla scelta del rimedio atto a sanare la Psoriasi. Bramava io di cogliere il destro di sperimentare l' efficacia del Nitrato d' argento usato secondo il metodo di *Higginboton*, che consiste nel passare il detto sale una o due volte sulla cute prima lavata con saponata, metodo da *Chapmot* levato a cielo nella cura della Psoriasi (1). Nè mi allontanava da tale divisamento l' opporsi d' alcuni limitarsi l' azione del nitrato alle parti soltanto, colle quali viene a contatto, dacchè il sig. *Bondin* ha dimostrato ad evidenza la fallacia di tale pensamento. Cominciavasi adunque dall'operare con questo sopra il braccio sinistro, ma non reggendo l' infermo all' eccessivo dolore fu mestieri rimanersene. Ricorrevasi allora alla pomata di Catrame, di cui il sig. *Emery* annunzia aver sperimentato il vantaggio in più di settecento infermi di Psoriasi (2); e tanto più eravamo confortati ad adottare tale farmaco, conoscendo essere stato adoperato con vantaggio in malattie di analoga natura. Gli Scozzesi l' hanno usato internamente nella Lebbra: ed esternamente i villici d' Holstein nella Scabbia. Singolare era il metodo di questi ultimi: spalmavano col catrame il corpo de' malati, e li introducevano fino al collo in un forno lasciandoveli fino a che il calore producesse in essi certa impressione appena tollerabile. Fu pur concessa al catrame una virtù antivaiuolosa; e fu eziandio vantato dai pratici nella cura dello Scorbuto, e della Scrofola, malattie nelle quali è sì evidente l' alto pervertimento della riproduzione. Per le

---

(1) Journal des Connais. Médic. pratiq. Mai. 1838 p. 238.

(2) Bulletin de Thér. T. XIII. p. 69.

quali considerazioni tutte ponevasi in opera la detta pomata composta di due dramme di catrame in tre oncie di grasso. Con essa facevasi ogni giorno eseguire una frizione per tutta la superficie del corpo, dopo la quale l'infermo dava in profusi sudori, che andavano diminuendo, e cessavano del tutto al venire assorbita la pomata stessa. Seguitavasi pure il bagno tepido generale ad acqua semplice, e per uso interno esibivasi un decotto di Visco Quercino. Dopo un mese e mezzo di tale trattamento la cute avea ormai ripreso un aspetto normale, nè più accusava l'infermo l'insopportabile prurito. A perfezionare però la cura si passava ai bagni a vapore continuando sempre le unzioni colla pomata di catrame. Coi quali mezzi facevasi ogni giorno più manifesto il miglioramento: laonde dopo tre mesi di cura, nel qual tempo furono eseguiti trentaquattro bagni ad acqua, trenta a vapore, e settantuna unzioni, il Golinelli abbandonava lo Spedale perfettamente risanato dalla Psoriasi da cui per sette anni era stato infestato.

Siami qui infine permesso l'osservare, avere l'andamento della malattia e il metodo curativo confermati pienamente i nostri ragionamenti, e corrisposto alle nostre mire; e l'indurre come veracemente la luce della ragione possa svelare il fatto morboso empirico dirigendo per entro la estensione sua tutta la critica. Sarà pur necessario il dichiarare, che agli usati rimedii noi non neghiamo anco una dinamica azione; ma non vogliamo neppure, che altri neghi, che siccome vi hanno malattie, i cui processi sono ben più che semplici commovimenti, così certi rimedii non possano operare modificazioni intime di qualità e quantità ne' principii costituenti la nostra compage: In ogni potenza pare che sia un compostissimo modo d'agire, e allorchè uno solo se ne calcola, vuolsi intendere l'una facoltà frazionaria prevalente. Perciò se alcuno dall'uso dei bagni,

che fra i controstimoli si sogliono porre, volesse farci credere in contradizione con noi stessi, o trarne argomento per dimostrare la malattia prodotta, e mantenuta da eccesso di stimolo, io gli risponderei col chiarissimo Professor *Medici*: « Che i bagni tepidi rilassino le fibre, e sieno gio-
« vevoli nella infiammazione, non è a dubitarne. Ma in-
« siememente non è dubbio, che non rilassino, e non giovi-
« no eziandio dove infiammazione non è. Per ricavarne a-
« dunque, che hanno operato come antiflogistici, uopo è
« avere innanzi provato l'esistenza della flogosi, prova,
« siccome è detto, mancante. E poi è cosa di fatto, che
« i bagni diluiscono, temperano, e correggono gli umori.
« Nè in modo diverso da questo agiscono i bagni a vapo-
« re: se non che i sudori profusi, ai quali allargano la
« strada, agevolano vieppiù l'evacuazione di umori de-
« pravati dal corpo. (1)

Porgeva pure occasione di sperimentare la pomata del dott. *Emery* il Brentatore Paolo Lambertini Bolognese, il quale entrava in Clinica il giorno ventiquattro di Novembre dell'anno 1838. Era di buona costituzione, di temperamento sanguigno-bilioso, immune da gentilizia discrasia, e da venerea infezione, nella età di quarantasei anni, bevitore di vino fino all'eccesso; nè avea sofferto giammai malattie, toltine gli esantemi alla infanzia comuni. Nel mese di settembre dell'anno stesso essendo, per mestiere costretto ad affaticare oltre modo per la preparazione de' vini, non si guardava dall'entrare negli umidi sotterranei co'piedi nudi, e la persona mal difesa, nè dall'essere spruzzato dall'acqua mentre grondava di sudore; chè anzi così

---

(1) Cenni Fisiologici, Patologici, e Terapeutici intorno la Malattia conosciuta in Comacchio sotto il nome di male del fegato. pag. 43.

sudato a bello studio bagnavasi, tornandogli questo, secondo il suo parere, a refrigerio. Non guari però andò, che lieve prurito, il quale era accresciuto dagli esterni agenti riscaldanti, affliggevalo alla faccia, al petto, al pube, e allo scroto, sulle quali parti vide apparire rialzi solidi grossi qual grano di miglio, rossi, nel centro de' quali bentosto scorgevasi una sottile scaglia, e formavansi così tratti squamosi, irregolarmente ritondati, più elevati al centro che agli orli, di piccol diametro, isolati, e separati gli uni dagli altri da intervalli sani, numerosi in alcuni punti, rari in altri, alla guisa di tante gocciole di liquido sparso sulla pelle. Essendo tuttavia integra in generale la salute di quest' uomo in assai poco conto tenne tale infermità, e continuò a bevere alla sua maniera, e a sostenere le fatiche di prima: solo dopo un mese e mezzo, o in quel torno, si decise di ricorrere all' opera medica per lo schifarsi che ognuno faceva di lui.

Scorgevasi chiaramente trattarsi di una *Psoriasi guttata, o a goccie di Willan*, dello sviluppo della quale si trovava ragione nella viziosa abitudine, e nelle cause accennate, che agirono sopra quest' uomo, la stagione ancora potendo avervi avuta gran parte. Ripetevansi intorno ad essa i ragionamenti già fatti per l' altra, e le stesse indicazioni si presentavano; non si riputava però così ostinata, e difficile come la prima, per le cause meno violente, onde fù prodotta, per essere recente l' epoca della eruzione, ed anche per riescire questa la meno grave fra le varietà della Psoriasi. Cominciossi dal fare eseguire i bagni tepidi ad acqua semplice, dopo alcuni de' quali, come nel primo caso, fu mestieri ricomporre l'eccitamento, che mostravasi in eccesso: al che si provide colla flebotomia, e coi comuni antiflogistici.

Scomparso ogni sintomo di eccesso di stimolo, si mise

mano a combattere la cutanea infermità. Al qual uopo io proponeva le unzioni colla pomata del Dott. *Emery* unitamente al bagno tepido ad acqua, dal quale metodo sì gran vantaggio si ottenne nell' altro caso; e per rendere più attiva la cura, e più pronti gli effetti di essa, piacevami aggiungere l' acqua di Teda per uso interno; il che veniva dall' Egregio Clinico Sig. Prof. *Comelli* approvato. È da notarsi, come anche in questo caso appena eseguite le unzioni apparisse il sudore. Mirabile frattanto era il migliorare dell' infermo sotto l' uso degli accennati mezzi, pei quali nello spazio di un mese scorgevamo affatto scomparsa la Psoriasi, e ritornata la cute affetta al primiero stato normale.

Questi casi avvisai dovere sottoporre all' esame de' Pratici, chiara in essi essendo la benefica azione del Catrame. E parmi che tale medicamento meriti di essere sperimentato, ed esteso eziandio alla cura di altre croniche malattie della pelle, dacchè i farmaci finora usati sono di assai dubbio effetto, e i pochissimi, di cui è meno incerto l'esito, possono tal fiata ad onta delle più scrupolose cautele riescire assai pericolosi, ed anche funesti.

Altre osservazioni sull' uso delle applicazioni elettriche nelle paralisi; del Dottor *P. Predieri*. Soc. Res. (*Lette nella seduta della Soc. Med.-Chir. di Bol.* 16 *Gen.* 1839.)

> In hac tamen rerum obscuritate si opinari liceat, inclinat animus ad utriusque electricitatis sedem in musculo collocandam.
>
> *A. Galvani.— De vir. elect. in motu musculari.*

Quantunque da molti anni siasi applicata l' elettricità, come efficace e potente mezzo terapeutico nella cura di varie nevrosi, ed in ispecial modo delle paralisi restìe ad

altre prescrizioni, ed ai più vantati rimedii, la scienza per questa parte non è per anche giunta a quel grado di cognizione, da rendere l' onesto, e prudente medico che si accinge ad usarla e prescriverla, quieto nel suo animo, e presso che sicuro di felice risultamento. Siccome di questo mezzo terapeutico, lo è pure stato di varii altri, oggi annoverati fra li più potenti rimedii, e solo il lungo uso, ed una attenta ed imparziale osservazione insegnandone il tempo ed il modo di amministrazione, fecero li medesimi di azione certa ed eroica. Di tal guisa, io credo, sarà per accadere della elettricità usata come rimedio nelle paralisi, intanto che li tentativi praticati sin qui con più o meno successo, hanno in qualche modo insegnata una strada, col dimostrare l' inutilità ed il danno che apporta, se usata in un dato modo, lasciando poi quieto l' animo del più onesto medico, se usata in quella guisa, che apportò più di spesso non dubbio vantaggio. Di questi tali metodi di usare l' elettricità nelle paralisi, trovansi molti registrati ne' giornali medici italiani e d' oltremonte, ed io stesso nel riportare una guarigione completa, e sollecita di una semiparalisi, da me ottenuta, nel fascicolo di gennaio 1838 di questo Bullettino, annoverai, li principali e più usati, dandone a mio parere, ed a ciascuno il suo più giusto valore. E siccome fra quelli dissi fin d' allora, come il metodo del Prof. *Stefano Mariannini*, cioè quello delle piccole e replicate scosse, fosse in prima più consentaneo alla odierna ragione fisiologica del sistema nervoso affetto, coll' indurre piccole contrazioni tetaniche alli muscoli paralizzati, e queste contrazioni non essere in fondo, siccome pensano il *Nobili* (1), il *Mateucci* (2), ed il *Mariannini* (3)

(1) Memorie edite, ed inedite. Firenze 1835.

(2) Sur le courant electrique ou propre de la Grenouille. Paris.

(3) Dell'uso degli apparati voltiani nelle Paralisi.— Annali delle scienze del Regno Lomb-Veneto.

che uno stato elettrico di correnti discontinue, opposto a quello che viene indotto dalle paralisi, ed in secondo luogo più comodo nella applicazione, e più felice di vantaggiosi risultamenti: così a questo metodo del *Mariannini*, meno le modificazioni da me introdotte per renderlo di più facile applicazione, vale a dire l'uso della Macchina elettrica a disco, e della piccola bottiglietta di Leyda, invece della pila voltiana a corona di tazze, io credetti dovermi attenere nelle esperienze, e nelle cure che io intraprendeva di varie forme di paralisi in diversi soggetti, fra quali alcuni ragguardevoli, che l'esercizio della mia pratica andavami presentando nelli ultimi scorsi anni.

Non credo però che un sì piccol numero sia sufficiente per trarne un sicuro giudizio, ma ritengo che sia all'uopo per incoraggiare altri a seguirmi con questo metodo, e ricavarne quindi dei corollari, o deduzioni che meglio dirigendone l'uso, acquetino la coscienza del medico, e rafforzino la speranza dell'infermo, la quale ultima sotto tale cura sembrommi essersi ravvivata, forse più di quello che per l'uso di lei potevasi attendere.

Prima di descrivere compendiatamente le mie osservazioni, credo conveniente riportare con brevità il metodo che tenni nell'applicazione dell'elettricità, se non altro perchè volendosi questo seguire da qualcuno, non rimanga essenzialmente cambiato, e dalle osservazioni con esso fatte giustamente si deduca.

Qualora io intenda applicare l'elettricità ad un paralitico, incomincio col disporre la macchina elettrica in modo da riescire comoda la situazione di lei con quella dell'infermo. Suppongasi che l'infermo sia disteso, ed immobile nel letto per emiplegia completa alla destra parte del corpo. Dispongo una catenella metallica rivolta con una sua estremità alla mano ed alla punta delle dita dell'infermo:

altra simile catenella rivolgo al piede ed alle dita dello stesso: cuopro il corpo dell' infermo lasciandone scoperte le dette parti, nonchè le due lunghe estremità delle catenelle. Faccio girare da un assistente il disco della macchina, lasciandone a contatto col conduttore la bottiglietta: dopo sei, otto, ed anche venti giri della medesima, a norma della bontà della macchina, e del giorno umido o secco, io prendo la bottiglietta, metto a contatto l' armatura esterna di lei colla estremità della catenella della mano inferma, e tenendo quelle colla mia mano destra, metto a contatto ed immediatamente la pallottolina della bottiglietta colle dita del piede. La scarica si ottiene di tal guisa percorrendo la corrente dal piede alla mano per il corpo dell' infermo, e quindi all' armatura esterna: nell' arto inferiore la corrente è stata dai rami ai tronchi, nel superiore dai tronchi ai rami. La seconda scarica diviene opposta mettendo la catenella del piede a contatto coll' armatura della bottiglietta, e toccandone la mano inferma colla pallottolina; e così alternando fino ad un numero di volte, che si misura dalla tolleranza dell' infermo, e dalla intensità della carica, di che l' esperienza ci rende avvertiti; la quale intensità puossi ancora misurare qualora unito al conduttore siavi un circolo graduato, od elettrometro, ovvero osservando che la scintilla riesca sempre della eguale lunghezza di una o due linee. Il numero delle piccole scosse non è mai stato nelle mie esperienze maggiore delle cento, e molte volte al disotto delle medesime in deboli infermi. Eccone quindi le osservazioni tali quali mi si presentarono esposte senza alcun spirito di parte e scevre da preconcepiti sistemi.

Oss. 1.ª — Risguarda questo certo Nicola Scardovi giovine di 32 anni, il quale dopo avere disordinato con generoso vino, svegliossi privo affatto del movimento nel

braccio destro. La semiparalisi essendo stata restìa per due mesi ad ogni sorta di trattamento farmaceutico, alle deplezioni sanguigne, e perfino all' agopuntura; nel giugno del 1837 nello Spedale della Vita si tentarono le applicazioni elettriche al numero di 50, nel modo superiormente descritto. Le medesime sospendevansi ogni tre giorni, ed aumentavansi cinque scariche ogni volta. Continuossi in simigliante maniera, per un tratto di 25 giorni in totale, dopo de' quali lo Scardovi sortì dallo spedale perfettamente guarito.

Oss. 2.ª — Domenico Sgarzi di anni 56, di temperamento pletorico, fu colto da grave apoplessia nel settembre del 1837; curato della medesima con metodo apropriato ed attivo dal Dott. *Merighi*, migliorò dopo alcuni mesi al segno da potersi alzare, ed attendere in qualche modo alle sue incombenze. Se non che eragli rimasto il braccio sinistro, quantunque senziente, affatto impotente alli movimenti, la bocca un poco torta, e la parola interrotta e tronca. Fummi diretto, e si sottopose di buon grado alle applicazioni suddette. Si incominciò dal numero di 50 per il primo giorno, e si aumentarono mano mano fino alle 100. Durossi in questo metodo una ventina di giorni, dopo de' quali migliorò manifestamente, potendo perfino da se medesimo levarsi e porsi il capello. Dovette ripatriare, e sospendemmo il trattamento. Al suo ritorno dopo 15 giorni lo ritrovai nello stato preciso in cui era partito. Si rinnovarono le applicazioni collo stesso metodo, e dopo altri 15 giorni di queste, lo lasciai partire contento, e quasi affatto libero da ogni malore, rimanendogli semplicemente minor forza ed un poco d' intorpidimento al braccio infermo.

Oss. 3.ª — La Signora Luigia Lucchi giovine di 26 anni, di temperamento gracile e nervoso, nei primi quattro

anni del suo matrimonio, rimase incinta per sei volte, e sempre al quarto o quinto mese ne succedeva l'aborto, quantunque si avesse ogni cura e riguardo per impedirlo. Venne d'improvviso presa da apoplessia, e da completa emiplegia destra senza manifesta cagione. Fù in allora curata adequatamente, e dopo due mesi aveva riacquistato perfettamente l'uso de' sensi; però era costretta a rimanere in letto per la emiplegia, la quale non aveva che di poco ceduto. Nel frattanto rimase novellamente incinta, e quantunque in tale deplorabile stato, pure la gravidanza questa volta arrivò al termine, e partorì un maschio felicemente. Dopo migliorò la inferma, e la parola divenne più pronunziata e sollecita. Pochi mesi dopo rimase novellamente incinta per l'ottava volta, e questa ancora arrivò al termine, quantunque paralitica dal lato destro. Speravasi un ulteriore miglioramento dopo questo secondo parto felice, ma non si verificò. Avendo veduto ogni cosa inutile tentai, quantunque con poca speranza, le applicazioni elettriche, al che essa disponevasi di buonissima voglia e piena di fiducia. Incominciai le scariche all'arto superiore, poi all'inferiore, quindi alternativamente all'uno ed all'altro. Si incominciò nello scorso giugno al numero di 40 e si arrivò dopo un mese fino alle 90 per giorno, senza arrecare alcun incomodo all'inferma, che anzi dopo soli otto giorni di cura potè, accompagnata, percorrere a piedi alcune miglie per visitare un Santuario, salire, e discendere le scale sola ed anche senza appoggio, insomma dopo un mese di cura, un notabile miglioramento ne' movimenti, nella forza della parte emiplegica fu manifesto a tutti che la videro, quantunque da due anni fosse stazionaria la sua malattia.

Oss. 4.ª — Il Sig. Avv. N. N. giovine di 38 anni, di temperamento gaio e vivace in sua prima gioventù, di-

venne in progresso ipocondriaco, ed infermiccio, forse per abuso di piaceri mondani. Era egli talmente sensibile ad ogni piccola impressione disgustosa da infermarne facilmente, dovendo vivere per così dire da valetudinario. Fra li sintomi del suo malore, il quale potevasi rifferire alla Ipoestesia del centro cerebello-spinale de' moderni neurologisti, eravi una minaccia di paralisi al lato destro, la quale in certi giorni rendevasi più manifesta colla poca forza e colla tardanza ed incertezza ne' movimenti medesimi. Restìa questa infermità a diversi trattamenti farmaceutici, che difficilmente tollerava di seguito, desiderò che io lo sottoponessi alle piccole e replicate scosse elettriche. Intrapresi il trattamento consueto lo scorso estate, però al numero di 40, con scariche meno intense: migliorò l'infermo, e ne traemmo lusinghiere speranze. Aumentai di forza e di numero le applicazioni fino a 60, e continuate per trenta giorni, compresi li intervalli di riposo, avemmo decisa diminuzione nel tremore, la forza aumentò negl' arti inferioriori, nè mai svilupparonsi sintomi disgustosi da impedirne il proseguimento. L'infermo contento di questo successo, e sentendo di poter resistere ad un lungo viaggio, lo consigliai a ripatriare nello scorso autunno.

Oss. 5.ª — Il Sig. Mar. G. Z. di temperamento nervoso, vivace, di anni 56, nel marzo del 1837 venne colto da apoplessia senza manifesta cagione. Consultaronsi li migliori pratici dell' arte, nè risparmiaronsi li più acconci, e dispendiosi mezzi a guarirlo perfettamente. In fatti dopo pochi mesi si riebbe in buona salute, rimanendo solamente intorpidito il braccio sinistro, il quale ancora malamente, e con poca forza prestavasi ai principali e più marcati movimenti. Erano scorsi 15 mesi, e vedendo stazionario il braccio infermo, si credè dovere eseguire le applicazioni elettriche. Prestossi egli di buon grado, e nello scorso giu-

gno le incominciai al numero di 30 poi 40 fino alle 60 nei consueti modi per lo spazio di 15 giorni. Era decisamente migliorato: ma come che il tempo era opportuno pe'bagni termali Porrettani, dovemmo sospendere dette applicazioni, fino dopo il ritorno dalli medesimi. Dopo de' quali continuando il suo braccio nello stesso stato, ne riprendemmo l' uso per altre 15 sedute; scorse le quali rimasegli appena un lievissimo intorpidimento al braccio, come traccia del sofferto malore.

Oss. 6.ª — Il Sig. Luigi Minelli vecchio di oltre 70 anni, venne colto da apoplessia nello scorso maggio con emiplegia al lato destro: in seguito di un metodo evacuante ed antiflogistico, riprese l' uso de'sensi; rimase però la paralisi completa al braccio, ed appena un qualche movimento poteva eseguire colla gamba. Poco dava a sperare la sua età, il suo temperamento, la data antica del male, e l' inutilità dell' esperimentato trattamento; pure tentai a seconda del suo intenso desiderio, le applicazioni elettriche. Dietro l' uso delle medesime l' infermo era più allegro, e tranquillo, nè mai dimostrò di sofferire molestia alcuna. Dopo 20 applicazioni ne sospesi l' uso vedendone la niuna utilità.

Oss. 7.ª — G. Merighi di anni 15, sofferiva certo singulto accompagnato da un urlo simile al forte abbaiamento di un cane. Durava due, tre, fino a cinque minuti per ogni accesso. Impedivasi in allora la respirazione, e la giovinetta facevasi fosco-cerulea in volto, quantunque li polsi ed i battiti del cuore non risentissero alterazione alcuna. Ripetevasi tre, quattro volte per giorno, molto ne sofferiva la sua salute, ed infinita compassione destava alli circostanti delle vicine case. Venne curata cogli antispasmodici più comendati, e perfino coll'ago-puntura nello Spedale della Vita. Si ottenne con questa cura una breve sospensione degli

accessi, ed un qualche miglioramento di salute, per la qual cosa volle ritornarsene a casa. Rinnovatosi il male nella maggior sua intensità, la visitai. Sapeva essa della cura elettrica che io intraprendeva ad altra inferma, ed avevane timore e speranza. Pensai di applicarle alcune scosse elettriche alternativamente da destra a sinistra, attraversando la posizione dei nervi frenici ne' quali parevami dovesse risiedere una tale nevralgìa. Attesi che si presentasse il singulto, ed all' istante praticai quattro delle dette scosse. Cessò immediatamente il forte singulto, e solo lievemente si rinnovò altra volta nel decorso della giornata. Il giorno appresso rinnovai le applicazioni, ed ebbi la compiacenza di sapere che mai più ricomparve il singulto.

Oss. 8.ª Il Sig. Dott. G. L. di anni 56, preso da lenta spinite nel 1836, sentiva ogni giorno diminuirsi le forze specialmente al lato sinistro del corpo. Li più eroici ed adatti rimedii erano stati prescritti ed usati, nè potevasi ottenere alcun miglioramento. Desideroso egli medesimo di sottoporsi alle applicazioni elettriche, ne intrapresi la cura nel luglio del 1837. Ne' primi giorni provò certo gradito formicolìo alle parti inferme ed un qualche inavvertito movimento; continuai con migliori speranze; mai conobbi alcun danno dall' uso delle medesime, e solo vedendo il niun vantaggio, credei conveniente di por fine.

Oss. 9.ª — Il Sig. G. F. uomo di oltre 50 anni, di temperamento nervoso, ipocondriaco; sofferiva di certo tremore e di poca sensibilità al lato destro del corpo, da renderlo in certi giorni di sua maggiore gravezza inetto a camminare con sicurezza. Cadevangli le cose di mano tostochè a quelle non attendesse con intensità. Incolpavane una cura mercuriale sofferta per guarire da una lue sifilitica. Nell' inverno il suo male era al colmo, e quantunque facesse uso di appropriati rimedii, non trovava sollievo a quel-

lo che abitando un clima più dolce quale quello di Napoli di Palermo. Nell' estate del 1836 trovavasi a Bologna, e vedendo l' inutilità delle cure a cui erasi sottoposto negli andati anni, mi venne diretto perchè io ne facessi le elettriche applicazioni. Vi si sottopose di buon grado, e mostrò fin dai primi giorni di trarne marcato sollievo; continuai per 28 giorni le applicazioni fino al numero di 100 per giorno, ed ebbi la compiacenza di vedere in lui affatto sparita quella incipiente paralisi.

Oss. 10.ª — Domenico Pagani di anni 35 di ottima costituzione, ebbro di vino nello scorso luglio si addormentò col capo appoggiato sulla destra mano; svegliatosi di poi molte ore dopo, riscontrò la sua mano insensibile, immobile, e cadente pel proprio peso sull' avanbraccio. Si diresse in allora ad un medico che lo curò perfino a che venne accolto nello spedale maggiore. Quivi fu trattato adequatamente colli salassi, coi drastici, coll' infuso di valeriana, e perfino coll' estratto alcoolico di noce vomica. Scorsero ventisei giorni di questo trattamento, ed il Pagani non avendo trovato alcun sollievo alla sua chiroplegia, si sottopose alle elettriche applicazioni. Il Dott. *Sassoli* s' incaricò di eseguirle diligentemente tal quale io gli aveva indicato. Si incominciarono al numero di 40 nello scorso luglio, e si aumentarono mano mano fino a 100 poi si diminuì di nuovo per ritornare allo stesso numero. Erano scorsi 22 giorni di cura quando il Pagani, avendo perfettamente guadagnato il senso nella sua mano, ed ancora muovendola con qualche discreta forza, volle sortire dallo spedale. Ritornato dieci giorni dopo, assicurò valersi egli della sua mano perfettamente, siccome prima nel faticoso suo mestiere di Fabbro ferraio.

Prima di esporre quelle illazioni che dai predetti fatti parmi si possano trarre, e le quali mi è piaciuto di ridurre

in altrettanti corollari, noterò come replicate volte io abbia in questi casi tentato l' uso degli apparati voltiani o della pila a corona di tazze, ma sempre con non lieve incomodo, per l' ingrato odore che ne esala, e per il tempo che occorre a montare e smontare un tale apparecchio come ancora per l' ossidazione che dopo pochi giorni di uso immancabilmente avveniva nello zinco. Delli altri metodi proposti dal *Mansford*, e dal Professor *Francesco Rossi* per applicare l' elettricità al corpo umano, de' quali non tenni parola nell' altro articolo: il primo potendosi ridurre, in quanto al modo ed alla intensità a poco più di quello adoperato da *Orioli*, e *Harris*, non credetti anteporlo a quello da me usato, per la poca e lenta azion sua; ed in quanto al metodo del *Rossi*, sono sì pochi fin ora li tentativi fatti dallo stesso e da *Fenoglio*, nella cura della sifilide, da rendere il prudente medico, non sollecito ad usarlo nelle ostinate paralisi: tanto più che in questo metodo, la corrente elettrica svolta dalla pila, si crede servire siccome mezzo, d' introdurre una sostanza medicinale, quale si è il sublimato corrosivo nel corpo umano; la quale per se sola, e disgiunta dalla elettricità, addimostra ogni giorno la specifica azion sua in quella particolar forma di malattia. (1)

---

(1) Oltre li metodi da me annoverati, evvi quello usato dal Prof. *Eber* di Berlino, che ha adoperata l'elettricità galvanica nelle paralisi, coll'approfondare un ago tra le vertebre dei lombi, e l' altro all' estremità della parte ammalata: fa comunicare l' ago inferiore col polo positivo della pila, e l'ago superiore col polo negativo. *Magendie, Bianchi, De Filippi, Strambio* hanno pure ottenuti buoni successi dall' ago-puntura elettrica in alcune nevralgie, nelle paresi, e nelle paralisi. *Moux* ha praticato lo stesso metodo nelle paralisi croniche delle membra inferiori, ma senza molto successo. (Vedi le Effemeridi delle Scienze Mediche di Milano. Ott. 1837, ed Archives gén. de Médecine. Giugno 1838.)

1.° *Corol.* — Fra li diversi metodi proposti fin qui, per applicare l' elettricità nelle paralisi, il sopra descritto è per il medico, e per l' infermo, il più comodo, il più sollecito, ed il più duraturo nella sua intensità, perocchè continua eguale dalla prima alla ultima scossa, solo che si conti il numero de' giri del disco, o si osservi il circolo del elettrometro del conduttore.

2.° *Corol.* — In tutti li sopra descritti infermi le applicazioni elettriche suddette mai apportarono sconcerto alcuno durante le sedute, nè molto meno dopo, e quindi le ritengo di niun pericolo, tosto che si usino in quel numero ed intensità.

3.° *Corol.* — Nelle paralisi del movimento con diminuzione del senso in un arto soltanto, e di non antica data, le predette applicazioni sono riuscite giovevolissime, col togliere affatto la Paralisi, dopo un mese circa di cura. Osser. 1.ª 2.ª 5.ª 10.ª

4.° *Corol.* — Fin ora con queste sole osservazioni, e colle altre praticate fin qui dal *Mariannini* e da altri, nulla puossi asserire di positivo sull' uso vantaggioso delle medesime nelle emiplegie complete del senso e del moto di antica data.

5.° *Corol.* — Nella giovinetta affetta da singulto, l' elettricità per la sua pronta ed utile azione, parve avere servito, siccome mezzo potente e sollecito, atto a troncare una semplice morbosa ripetizione, e probabilmente con quella stessa occulta azione che l' emetico induce nel corpo umano col troncare la morbosa periodicità.

6.° *Corol.* — Ove la paralisi era incipiente e sintomatica di qualche affezione nervosa generale, e pareva dipendere da processo flogistico o da meccanica compressione in qualche importante ramo nervoso, e molto meno da turgore o rottura di qualche piccol ramo vascolare, come

nella Oss. 4.ª e 9.ª si ottenne bensì di moderare la paralisi, ma durò tuttavia la condizione essenziale, e quelli altri morbosi sintomi che la malattia costituivano.

7.° *Corol.* — Nei casi finalmente, ove non apportò giovamento alcuno come il 3.° ed il 6.°, vuolsi notare che la Paralisi era di antica data, e restìa ad ogni altro attivo rimedio. Nel 8.° poi la lenta spinite aveva fatti irreparabili progressi.

Sottopongo queste deduzioni all' attento esame de'dotti, ed attendo volontieri un imparziale giudizio; nel frattanto che altri fatti in maggior numero, e più decisivi, mi si presentino onde rettificarle, se fia bisogno.

Risecazione della maggior parte del corpo della Mascella inferiore; del dottor *G. Battista Fabbri* Chirurgo primario Condotto in Ravenna.

Un marinaio di Comacchio per nome Cesare Samaritani, d'anni 56, di temperamento sanguigno-bilioso, portava da qualche tempo un ulcera cancerosa al labbro inferiore e al mento. Tale almeno appariva la malattia al primo vederla; ma esaminandola più attentamente scorgevasi, che il labbro era perforato; che i denti incisivi, i canini, e i piccoli molari del lato sinistro erano caduti; che in loro vece sorgeva dalla mascella una vegetazione di molle tessitura; e che le parti sottoposte alla lingua erano divenute dure e più voluminose del naturale.

Quest'uomo fu accolto nell' ospitale di Ravenna il giorno 31 Agosto dello scorso anno 1838, e alli 18 di Settembre si sottopose alla risecazione della mascella inferiore, operazione ch'egli sostenne con meraviglioso coraggio, e nella quale fui con molta bravura assistito dalli Signori Dottori *Luigi Fuschini*, *Giuseppe Soliani*, *Paolo Asciutti*,

Benedetto Benelli e *Claudio Bertozzi*, ai quali perciò, rendo pubblicamente quelle maggiori grazie che io posso.

L'apparecchio componevasi come segue: due bisturi retti; uno ottuso nella sua estremità; pinzette da dissezione; due piccole seghe a manico, che in appresso descriverò; forbici rette, e forbici curve sul piatto; due piccoli coni di cerotto diapalma per turare il canal dentale; un buon numero di fili per l'allacciatura delle arterie; alcuni cauteri roventi; alcune lunghe spille d'ottone, così dette, da insetti, non che degli aghi curvi infilati, e qualche pezzo di refe incerato per la cucitura; per ultimo, la pezza crivellata, filaccia, compresse, e fascie di conveniente lunghezza.

Il malato, che poco prima aveva preso una pozione composta d'acque cordiali e di laudano, fu messo a sedere sopra una sedia piuttosto bassa. Gli assistenti erano già stati da me in antecedenza informati del processo operatorio che aveva in animo di seguire; e però, assegnato a ciascheduno l'uffizio al quale doveva soddisfare, mi accinsi all'operazione.

Cominciai dall'estrarre il secondo piccolo molare del lato destro, e il primo grosso molare sinistro, i quali denti, essendo tuttora stabilmente fissi sulla mascella, mi davano a conoscere che l'alterazione dell'osso non era giunta sino ai loro alveoli. — Una prima incisione, che interessava tutta la grossezza del labbro, fu condotta d'alto in basso e dall'interno all'esterno, cominciando un mezzo pollice più in dentro dell'angolo sinistro della bocca e terminando a lato del mento e un pollice al disotto del margine della mascella. — Una seconda incisione eguale a questa, fu fatta dall'altro lato. — L'affezione cancerosa più estesa in larghezza in corrispondenza del mento, di quello che al margine libero del labbro, mi costrinse a tenere

i due tagli più distanti tra loro inferiormente che alla parte superiore. — Qualche arteria fu allacciata prima d'andar oltre.

Poscia staccate le parti molli dall'osso, d'ambo i lati, passai di dietro e a sinistra del malato. Un assistente collocato alla mia destra diffendeva con una compressa il labbro superiore. Un altro, con un cucchiaio d'osso copriva la lingua e la portava al destro lato; mentre coll'altra mano teneva la mascella immobile. Io presi colla sinistra il lato sinistro dell'osso, e lo recisi guidando la sega dietro l'unghia del pollice fissata in corrispondenza dell'alveolo del primo grosso molare già estirpato. Dopo ciò, disposti gli assistenti com'era d'uopo, fissai da me medesimo la mascella, impugnandone il corpo colla sinistra, e segai dall'altro lato sull'alveolo del secondo piccolo molare destro.

Tornato davanti al malato praticai un'incisione orizzontale di dietro al mento, la quale riuniva le due fatte da principio, e con esse circoscriveva tutto il guasto delle parti molli esterne. — Siccome poi questo taglio trasversale univasi ai due menzionati, nove linee circa più in alto della loro estremità, così risultava nella pelle della regione sopra-ioidea un lembo di forma quadrilatera, largo due pollici e dell'altezza di tre quarti di pollice.

Servendomi del coltello a punta ottusa staccai i muscoli che aderiscono al pezzo di mascella amputato, rispettando le inserzioni all'apofisi genio, le quali distrussi solamente dopo d'aver passato un uncino di dietro al frenulo della lingua, affinchè non fosse tratta posteriormente, nè il malato venisse preso da soffocazione.

Intanto che io recideva colle forbici curve tutto ciò che rinveniva di morboso ne' tessuti sotto-linguali, le dita degli assistenti si opponevano all'emorragia dalli dentali

e da altri rami arteriosi, dai quali il sangue spicciava in copia. Le arterie delle parti molli furono allacciate; le dentali cessarono di dare sangue, avendo introdotto nel canale che le contiene i coni di cerotto, de' quali la porzione che rimaneva fuori venne stesa sulla superficie segata, sì che pareva la testa d'un chiodo. — Ma nel mentre che io era intento a questa parte dell' operazione l'uncino, pel quale la lingua era tratta in avanti, sfuggì, e ben tosto apparve minaccia di soffocazione. — Con prontezza afferrai la lingua, rimisi l'uncino al suo posto, e non fidandomi più di questo mezzo, mediante un ago curvo passai un poco più profondamente un filo doppio, che servì con più di sicurezza a vietare la retrazione della lingua.

Io aveva posta la più grande attenzione nel rintracciare tutti i vasi che davano sangue, e nel lavare ripetute volte con acqua tepida tutta la superficie della piaga per iscoprire se altri ve ne fossero che non rimanessero se non che precariamente chiusi da qualche grumo. I polsi del malato non erano depressi, non iscorgevasi più verun gettito, e ciò non ostante sembravami che il numero delle allacciature non corrispondesse a quello delle arterie tagliate durante l' operazione. Tuttavia dopo avere speso un giusto spazio di tempo nella più accurata ricerca de' vasi, non iscorgendo se non che qualche lievissimo trasudamento sanguigno, che non mi parve meritare l' applicazione del ferro rovente, venni alla riunione della ferita.

Le due labbra verticali furono condotte a mutuo contatto ed ivi fissate per mezzo di tre spille e del filo attorcigliato alle medesime: se non che invece di passare col filo da una spilla all' altra, (come d' ordinario si costuma) adoperai per ciascuna di esse un filo distinto, fermato con doppio nodo, dopo avere a foggia di 8 contornato la pro-

pria spilla. — La quale maniera di cucitura vidi adoperata dal Sig. *Dieffembach* in un trattenimento ch' egli diede intorno molte operazioni di autoplastica in casa del Signor *Amussat* in Parigi. -- Ad immitazione del medesimo ch. Prof. di Berlino, troncai le due estremità delle spille a tale lunghezza, che bastasse per impedir al filo di sfuggire; e alla spilla, di offendere la cute circostante. -- Restava il lembo inferiore, il quale misurando la distanza posta tra i due lembi verticali prima della loro riunione, era, dopo questa, divenuto sovrabbondante, e non adattabile allo spazio triangolare lasciato scoperto dai due primi. Perciò avendogli data una conveniente figura col reciderne una porzione, lo fissai mercè d' alcuni punti di cucitura interrotta, non curandomi nel far questo di esattissimo e stretto combaciamento, per lasciare aperta una strada ai prodotti della suppurazione.

Nel collocare la spilla di mezzo ebbi cura di farla passare tra i due capi del filo che abbracciava il frenulo, avendo intenzione di annodarli sopra la medesima, affine di fissare la lingua che seguitava a mostrare tendenza alla retrazione; ma piacquemi poscia di seguire il consiglio datomi dagli assistenti, il quale fu, di porre intraverso tra i due capi suddetti un cilindretto di sparadrappo rotolato, e di fermarveli sopra con un nodo a cappio.

I fili delle allacciature uscivano dagli angoli più vicini della ferita. -- Terminai coll' applicazione del pannolino crivellato, d' alcune faldelle di fila, delle compresse e di una fasciatura contentiva. -- L' operato rimesso nel suo letto alto del capo e delle spalle, era pienamente tranquillo.

Dopo quasi cinque ore, apparve una lieve emorragia; il perchè, assicuratomi che il sangue non raccoglievasi entro la cavità della bocca, e che il malato non ne inghiottiva stilla, concepii la speranza di frenarla colla semplice

applicazione dell' acqua ghiacciata. Ordinai pertanto che se ne inzuppasse l' apparecchio, e si applicassero di continuo delle pezze imbevute della medesim' acqua sopra tutta la faccia. Feci aggiungere a queste cose due piccole vesciche contenenti del ghiaccio soppesto, collocandole ai lati della mascella inferiore, e sostenendole con un pezzo di fascia annodato sopra la testa: nè volli esclusa la fronte dall' azione del freddo, avendo in animo d' impedire per tal modo la congestione flogistica dell' encefalo; nel che mi uniformai alla pratica del Sig. *Blandin*, dal quale ho inteso commendare un tal mezzo dopo le gravi operazioni eseguite nella faccia; ed ho pure veduto con ottimo effetto adoperarlo nella cura che seguì una rinno-blefaroplastica. A capo d' un' ora la perdita del sangue era cessata; e ciò nondimeno si continuarono le medesime cose per altre quattordici ore; poi si soppressero le due vesciche, e invece d' acqua ghiacciata si passò gradatamente a servirsi d' acqua alla temperatura naturale, non più come mezzo emostatico, ma come antiflogistico, nel che si durò sino alla prima medicatura che fu fatta in terza giornata.

È da notarsi che, mentre si facevano le applicazioni fredde, poche ore dopo l' operazione, fu per inavvertenza levata la spilla superiore; e che sebbene non ne rimettessi un altra in quel posto, tale mancanza non danneggiò la riunione immediata. Io poi mi condussi in tal guisa, primamente, perchè essendo ciascuna spilla indipendente, tolto un punto, non s' indeboliva l' azione degli altri, in secondo luogo, perchè il turgore nato nei tessuti manteneva in perfetto contatto le due labbra della ferita.

La prima notte passò in grandissima calma. La sera del secondo giorno accusando l' operato nell' inghiottire, dolore alla faringe, gli si trassero dieci once di sangue dal braccio; e alla visita della mattina le cose erano in buone

condizioni. Non fu poi senza meraviglia per me e per i miei colleghi l'osservare che dopo questa non lieve operazione, il malato non ebbe verun'accensione febbrile, e che tutta la cura consecutiva potè condursi a termine coi soli mezzi dietetici.

Le prime medicature si fecero con faldelle di filaccia spalmate d'unguento d'olio e cera: e con cataplasmi di pane appena tepidi; e questo apparecchio cambiavasi di sei in sei ore, soprattutto per togliere il sudiciume prodotto dallo sgorgare di abbondante saliva. Ma quando la piaga fu detersa e la lieve infiammazione insorta videsi calmata, i cataplasmi furono messi da parte, e alle sole fila unguentate da prima, poi alle semplici faldelle asciutte si ebbe ricorso.

La riunione immediata ebbe luogo nello spazio corrispondente ai due punti superiori della sutura attorcigliata; la spilla inferiore lacerò le parti da essa comprese.

Al quarto giorno tolsi la spilla di mezzo; e due giorni dopo, i punti di cucitura interrotta; sostituendo loro per sostenere il lembo inferiore una lunga striscia di cerotto diapalma, che rimontava ai lati della faccia.

Il filo che abbracciava il frenulo della lingua, dopo essersi rilasciato alquanto, cadde l'ottavo giorno; e poco stante, nelle successive medicazioni, uscirono i fili delle allacciature.

In dodicesima giornata l'acqua d'un'iniezione fatta per lavare l'interno della piaga, trascinò seco, impicciolito di volume, uno dei coni che era stato introdotto nel canal dentale; l'altro non apparve nè allora nè poi. — Ma come le materie che imbrattavano l'apparecchio furono fino al detto giorno tinte di color nero, forse per la decomposizione del perossido di ferro che entra nella composizione del cerotto, e in appresso perdettero quel colore, così io

reputo, che il secondo cono si fosse già distrutto; oppure, che ridotto a piccolissima mole sia uscito in una delle medicature antecedenti confuso colle materie di suppurazione: e potrebbe essere ancora che il malato lo avesse inghiottito.

L'andamento della piaga fu dei più regolari; e prima di chiudersi totalmente all' esterno, la riunione dal lato della cavità della bocca era compiuta, sì che non usciva più per questa via involontariamente la saliva. -- La cicatrice della pelle era un poco infossata tra le due estremità dei monconi, i quali trovàronsi da ultimo in modo assai robusto l'uno all' altro congiunti.

Il vitto di semplice brodo di carne fu per pochi giorni continuato; gli si associarono poscia dei rossi d' ovo, formandone i così detti ristorativi, de' quali a norma del bisogno si accrebbe il numero: nè molto tempo trascorse che vi si aggiunse il pane trito; le quali cose erano versate nella bocca mediante il beccuccio. A capo d'un mese l' operato mangiava delle zuppe di pane od altre minestre somiglianti servendosi del cucchiaio; e la carne che gli accordava era preparata in modo che non avesse d' uopo di valida masticazione, imperocchè per la riunione dei due monconi della mascella risecata, non corrispondevano più i denti molari inferiori rimasti, ai loro congeneri della mascella superiore. Nutrivasi poi ancora di pane, rammollendolo nel vino.

Alli 19 Novembre partì dall' ospitale nello stato seguente: la nutrizione, floridissima; il labbro superiore, un poco più sporgente dell' inferiore; questo aveva acquistato in lunghezza, da quel che era subito dopo l' operazione. Restava un piccolo foro aperto nel mezzo della cicatrice appartenente al lembo inferiore, dal quale pochi giorni prima era uscito un piccolo frammento di osso necrosato.

Uno specillo ivi introdotto arrivava direttamente alla superficie segata del moncone destro.

Per ultimo, l' operato articolava con difficoltà le parole, ed era mestieri di molta attenzione per intenderne il senso. -- Questo buon uomo tornò in Ravenna il giorno 23 decembre, affine di palesarmi la sua gratitudine col farmi dono d'alquanti squisiti pesci, prodotto delle famose valli di Comacchio sua Patria. — Io ebbi la consolazione di rivederlo nello stato fisico e morale il più soddisfacente; imperocchè aveva acquistata maggiore speditezza nel parlare, sì che poteva da chiunque essere agevolmente inteso. Il forellino, dopo l' uscita d' altri piccoli frammenti di osso, erasi chiuso del tutto. E col permettere alla barba di crescere, celavasi in parte la deformità, effetto della subìta operazione. —

A compiere la storia di questo fatto dirò, che l' esame del pezzo patologico mostrò che io aveva segato sulla parte sana dell' osso, è che da un lato mi era tenuto sei linee; dall' altro, quattro, più in fuori dei limiti del male. Si conobbe in oltre che tutta la tavola anteriore del pezzo di mascella affetto, era distrutta; e che dall' interno di quest' osso sorgeva una sostanza molle, al tutto somigliante alla sostanza corticale del cervello.

La Sega della quale mi valsi (1) è una sega senz'arco che ha la forma di un paralellogramo; è lunga due pollici e tre quarti, larga otto linee, e grossa un quarto di linea. Dall' angolo posteriore e superiore di questo paralellogramo sorge una robusta appendice di acciaio che ben presto si curva all' indietro ed in alto, per innestarsi ad un

---

(1) Veggasi la tavola qui annessa.

manico a superficie scabra, la cui direzione è obbliqua a quella del dorso della lama, sì che ne risulta dalla congiunzione di queste due parti dello strumento un angolo ottuso di circa 160 gradi. — È manifesto che la deviazione che ho data al manico serve ottimamente a far sì che il margine dentato della sega penetri a dividere la grossezza dell'osso mantenendosi paralello alla linea di profilo dell'osso medesimo, senza che la mano la quale impugna il manico trovi ostacolo o venghi ad urtare nella mascella superiore; e perciò si compie in minor tempo e con maggiore esattezza questa parte dell' operazione. -- Al qual fine contribuisce pure in non piccola parte la direzione dei denti, che nella detta sega, invece d'essere rivolti colle loro punte verso l'estremità libera dello strumento (come d'ordinario suolsi praticare) lo sono verso il talone, ossia verso quell'estremo che al manico riguarda. — Potrà chiunque convincersi praticamente di quanto asserisco, col segare un pezzo d' osso, servendosi successivamente di seghe d' ambedue le menzionate maniere. -- D'altronde, anche prima di venire allo sperimento sarà lieve cosa il dimostrarlo. -- Diffatto; se i denti sono rivolti verso l' estremità libera, accade che trovando un ostacolo e fermandosi la sega, bisogna guardarsi dal tentare di superarlo forzatamente, perchè in tal guisa la lama si piega e corre pericolo di rompersi; e però si è nella necessità di staccare lo strumento e riprendere l' operazione con grande lentezza ed attenzione. Se per lo contrario i denti sono verso il manico diretto, trovando lo stesso ostacolo, non v'è pericolo che nel trarre a se con forza per superarlo la sega si pieghi, imperocchè la lama, non altrimenti che se fosse montata sopra un arco, rimane tesa da due forze contrarie; quella cioè della mano dell' operatore che la trae verso di se, e l'altra rappresentata dalla resistenza

del corpo sul quale porta la sua azione. E questa a mio credere è la ragione per cui, adoperando le seghe di quest' ultima specie, si va speditamente dal principio al fine, senza trovare quegl' inciampi che arrestano di frequente la mano del chirurgo quando si giova di una sega nell' altra guisa conformata.

Su alcune operazioni di litotripsia praticate dal dottore *Francesco Rizzoli* Medico-Chirurgo primario dello Spedale Provinciale, Ricovero ec. di Bologna. Lettera del dottor *Carlo Grilenzoni* diretta al dottor *U. Breventani*. (1)

Molte e difficili e nuove operazioni d' alta Chirurgia furono in questi ultimi anni fatte dal Dott. *Francesco Rizzoli* all' Ospedale di cui ha la Medica direzione, e fuori: al maggior numero delle quali, come discepolo ed amico suo ebbi la ventura di essere presente, e talora di assistere. Di molte di esse andò intorno la voce, ma una voce mal sicura ed incerta; e delle più pochi sono veramente, i quali abbiano cognizione. Di che ogni animo gentile a cui stiano a cuore le glorie della sua terra, e l' amore degli studii, e l' incremento dell' arte sanatrice ne porta molto rammarico. Ed io so poi, che a Lei in particolare

---

(1) Cade quivi in acconcio, ad ulteriore prova di quanto vada sempre più diffondendosi in Italia l'utile pratica della litotripsia, dopo gl'impulsi dati dal *Baroni*, dal *Riberi*, dal *Colliex*, dal *Pertusio* ec. il riportare la seguente lettera del nostro Socio corrisp. Dottor *Alessandro Saccenti* in data del 19 Dicembre 1838.

„ Dopo l'annuncio fatto da me inserire in codesto Bullettino fasc. di Gennaio 1838 della litotripsia felicemente praticata dall' egregio mio amico

piacque di eccitarlo a fare pubblicamente conoscere l' opere sue. Al quale cortese desiderio dell'amicizia avrebbe il Dott. *Rizzoli* di già soddisfatto, se nuove e molte occupazioni non glie lo avessero impedito; o se la modestia sua gli avesse concesso di spendere il pochissimo ozio che gli rimane intorno a cose da se fatte in addietro. Nulladimeno e' si vuole a tanto difetto riparare in ogni modo; e già procacciano di farlo convenientemente alcuni miei amici; all' opera de' quali bramerei di vedere congiunta la mia, non potendomi venire più cara alcuna cosa, quanto l' opportunità di

---

Dottor *Luigi Folcieri* di Bozzolo sopra certo Pasini, lo stesso Dottor *Folcieri* ha similmente operato un certo Massimiliano Concari di Sillimpeceta (Provincia di Mantova) d'anni 65, di buon temperamento, la di cui affezione calcolosa però non andava accompagnata da catarro vescicale. Il maggior diametro della pietra era di sette linee, e tre sole sedute bastarono a liberarlo da siffatto corpo straniero. Dopo l' ultima seduta si valse con buon successo della sciringa scaricatrice del valente chirurgo di Mantova Sig. Dott. *Zarda* per liberare affatto la vescica da ogni frantume di calcolo. In quel torno di tempo, cioè nello scorso maggio, liberò pure da un calcoletto di tre linee di diametro certo Giuseppe Rizzini di anni cinque con un litotritore di due linee introdotto a stento, e con molta pazienza, in vescica, attesa l'indocilità del fanciullo, ma senza recargli lesione veruna. Afferrato il piccolo calcolo, lo spezzò, tenendo fermo lo strumento col manubrio d'*Amussat*, e parte sortì fra le branche del litotritore, parte fù successivamente emesso in frantumi colle orine, nè vi fù bisogno di altra seduta. Il secondo, cioè Rizzini appartiene al comune di Sabbioneta, e fù operato nello Spedale di Bozzolo, non meno che il Concari. ,,

Nè vogliamo trascurare pure quest' occasione per rammentare, fra le altre varie operazioni di litotripsia fatte ultimamente in Italia, quelle non ha guari praticate anche dal Dottor *L. Fuschini* Chir. Primario dell'Ospedale civile e militare di Ravenna, e dal Dottor *C. Torrigiani* Chirurgo primario in Ancona, siccome risulta dalle Distrib. 17.ª e 24.ª del 1838 del nuovo Raccoglitore Medico che ora si pubblica in Fano. *I Red.*

dare un pubblico testimonio della gratitudine, che al mio maestro mi tiene in eterno obbligato.

Epperò lasciando da parte le più comuni operazioni (la descrizione delle quali per la maestria onde sono compite riuscirebbe alla Gioventù non inutile ammaestramento) aggiugnerò a quelle, che Essi verranno, come più rare e più nuove descrivendo, la breve storia di quattro operazioni di Litotripsia, a cui per la gentilezza del mio Maestro, e dei Signori Medici astanti del Ricovero, mi fu dato di essere particolare assistente.

E ne volli scrivere a Lei, perocchè la gentilezza dell'animo suo mi affida che non avrà in dispregio questo mio scritto, qualunque e' siasi; e l' obbligo che io le tengo per l' amore onde mi porse aiuto in altri miei studii lo richiedeva.

Oss. 1.ª — Fu il soggetto della prima e seconda operazione un Luigi Bernardi da Medicina, Cocchiere, d'anni 62, di temperamento sanguigno, e di quell' abito di corpo, che i Medici sogliono chiamare apopletico. Fù egli fino da suoi più giovani anni offeso per disordini igienici proprii del suo mestiere da affezioni reumatiche ed artritiche; a vincere le quali non attese, e non potè attendere quanto sarebbe stato conveniente. — A quarant' anni incominciò a provare di molti incomodi alla vescica; uno stimolo frequentissimo di emettere le urine; un soffermarsi di queste subitaneo, con premiti e spasimi non lievi, un bruciore lancinante alla fossetta navicolare dell' uretra. I quali incomodi facendosi ogni giorno più gravi, nè li potendo più lungamente sopportare, si determinò a ricercare di una cura: e venne per sua mala sorte a mano di un ceretano, che dategli a intendere certe sue fole, gli ebbe persuaso que'tanti suoi patimenti essere frutto di mala venere; e promessagli per mezzo d'alcuni suoi segreti una pronta gua-

rigione, vendutigli a caro prezzo unguenti mercuriali e simili preparazioni, lo spogliò in breve d' ogni suo denaro, lasciandolo del male che pativa a peggio partito che mai.

Nè però un tanto infelice sperimento valse a sgannare il povero Luigi, che seguitò per varii anni ad insistere in cure mercuriali imprudentissime. Per le quali, io mi penso, e per le vecchie affezioni sopraddette, che sempre più si estendevano, era egli venuto in così misera condizione, che non sapeva più reggere le gambe a voglia sua, e già minacciato di semiparalisi agli arti inferiori mutava i passi a fatica.

In tale stato venne egli al Dott. *Rizzoli* cercando soccorso, ed entrò nell' Ospedale del Ricovero il giorno 13 Marzo 1837. Dal racconto de' mali suoi, e dalla natura de' fenomeni offerti dall' apparato uropoietico nasceva in questi il sospetto della esistenza della pietra in vescica; e fattone certo per la esplorazione, disegnava di liberarnelo col mezzo della Litotripsia praticata secondo il metodo, e cogli stromenti del Sig. *Heurteloup*; dove l' infermo si trovasse in condizioni opportune. La facilità con cui operossi il cateterismo, e la quiete, con la quale egli lo sopportava, n' erano di già causa di buona speranza: e questa si accrebbe, quando il giorno 19 del suddetto mese, rinnovata la siringatura, e fatta una iniezione di otto once di decotto d' orzo, l' ammalato lo ritenne in vescica per lo spazio di mezz' ora, senza grave tormento; e il giorno dopo sostenne in egual modo la permanenza nell' uretra d' una siringa elastica del diametro di 3 a 4 linee — Nulladimeno essendo insorto qualche sintoma d'irritazione, non si potè il giorno 21 procedere alla prima seduta di litotripsia. Ma ricondotto l'infermo con due salassi, e pochi altri mezzi antiflogistici alla calma di prima, e avendo egli sudato abbondevolmente, e quietamente dormito la notte, non si credette

il giorno appresso di doverla più innanzi differire: non trascurando poi dopo quella nè le fomentazioni, nè il bagno, onde evitare che nuove irritazioni alle parti, su cui si doveva operare ne togliessero di proseguire. Nè descriverò io minutamente ogni particolare della operazione, perocchè non è alcuno oggimai il quale non abbia letto del modo, che per quella è a seguitare, e come si cerchi e si afferri e si infranga la pietra cogli istromenti del Sig. *Heurteloup*, e di quanto aiuto a queste opere riesca il Letto rettangolare del medesimo: e perocchè io intendo di scrivere una breve storia di 4 casi di litotripsia, non una minuta descrizione di processi operativi.

Adunque seguitando noterò, come tra il 22 ed il 31 di Marzo sei volte l' infermo si recò in sul letto heurtelupiano e più che dieci volte fu afferrata la pietra in diversi diametri dalle quindici alle diccianove linee; e fu rotta parecchie volte benchè presentasse una resistenza rimarchevolissima. — Solo dopo l'ultima di queste sei sedute cominciò ad emettere colle urine alcuni frammenti di pietra. — Il quarto, il sesto, e l'undecimo giorno d'Aprile ebbero luogo la settima, l'ottava, e la nona seduta; nelle quali essendo stata afferrata otto volte la pietra fu rotta in molti pezzi, e molti minuti frantumi ne uscirono pure tra le branche dello stromento. Per la qual cosa avendo l' ammalato alcun poco sofferto, si stimò prudenza concedergli alquanto più lungo riposo del solito: tanto più, che atteso lo stato d' inerzia della vescica per le affezioni sopra discorse, a cui essa pure partecipava, non era da pretendersi, che sollecitamente si liberasse dai frammenti che l' ingombravano. E così pazientando ne vedevamo uscir fuori colle urine giornalmente una discreta quantità, di varia figura, e di volume non indifferente.

Il secondo giorno di Maggio fu la decima seduta, nella

quale si afferrarono si ruppero cinque volte diversi calcoli, che non presentarono mai un diametro maggiore di nove linee.

Ai dieci di Maggio; ai tre, agli undici e ai trenta di Giugno, ai nove e agli undici di Luglio fu per altre sei volte ricondotto al travaglio. Dopo di che succedendo uno spesso passare di frammenti, e questi generando alcune irritazioni uretrali fu necessario soprassedere alquanto, e insistere nell'uso de' bagni, da cui riceveva non lieve giovamento anche per gli incomodi suoi più vecchi e generali. — Durante questo riposo fluivano naturalmente colle urine i frammenti di calcolo; ma a' 15 d' Agosto uno di questi assai voluminoso e di figura cuspidata impegnossi fortemente attraverso il canale dell' uretra, per modo che egli non valeva ad espellerlo, e convenne estrarlo artificialmente; di che per la forma del calcolo, e per la distensione, a cui fu soggetta l' uretra patì egli un dolore molto acerbo. Nulladimeno superato in breve il pericolo a cui l' avea condotto questo accidente, ai 28 dello stesso mese potè venire alla decima settima seduta; che non bastò ancora a liberarlo per intero; sicchè ai 15 e ai 18 di settembre dovette adattarsi a nuovi esperimenti. Ai quali seguitò poi una tanto abbondante espulsione di frammenti di calcolo, e di pulviscolo minuto, che la speranza d' avere compiuta l' operazione ci sorrise; ed esplorata diligentemente e ad epoche più o meno lontane la vescica, e fatte le opportune iniezioni se ne potè acquistare la certezza.

Oss. 2.ª Ebbe per tal modo il Bernardi una quiete perfetta da ogni incomodo passato, fino al Giugno dell' anno seguente 1838. Nel qual mese, dopo avere accusato per alcuni giorni un dolore pungente alla regione renale, incominciarono a far mostra di se alcuni segni, che davano da sospettar forte una nuova formazione di calcoli. Perchè

esplorato, e confermato il sospetto, di nuovo si ebbe ricorso al frangipietra di *Heurteloup*, ed ebbero luogo le sedute che noto per maggiore brevità nel Quadro seguente.

Sedute.	—	Giorno dell'esper.		—	Num. de'Calcoli	e loro diametro.
I.	—	27.	Giugno.	1.	»	9 linee.
	—	»	»	1.	»	6 linee.
II.	—	4	Luglio.	2.	»	3 linee.
III.	—	11	»	2.	»	3 linee.
IV.	—	19	»	2.	»	3 linee.
V.	—	26	»	1.	»	3 linee.
	—	»	»	1.	»	4 linee.
	—	»	»	1.	»	2 linee.
VI.	—	3	Agosto.	2.	»	3 linee.
VII.	—	23	»	1.	»	5 linee.
VIII.	—	7	Settembre.	1.	»	3 linee.
IX.	—	8	Ottobre.	1.	»	5 linee.

Dopo le quali sedute non lasciò di emettere continuamente colle urine i pezzetti di pietra infranti, tanto che nel mese di Decembre tacendo ogni sintoma morboso alla vescica, esplorata e cercata con la maggiore diligenza possibile e replicate volte ogni più riposta parte di essa, non si trovò alcun indizio di avanzi di calcolo, o di depositi di renella, per cui si credette di potere stabilire senza dubitazione, essere il predetto cocchiere perfettamente liberato della pietra, che tanto lo avea tormentato.

Oss. 3.ª Passiamo al soggetto della 3.ª operazione — N. N. Contadino delle vicinanze di Bologna, di temperamento nervoso, non ammogliato; epperò più facile seguitatore di solitarii piaceri; usando talora per non so qual suo diletto d'introdursi per l'uretra alcune pagliuzze di frumento, avvenne un tratto, che una di tali pagliuzze lunga da sei

in otto pollici gli sfuggì di mano; ed impegnatasi nell'uretra non valse egli con ogni suo ingegno a ritirarnela, sicchè gli cadde in vescica.

La qual cosa infin d'allora gli cominciò ad essere cagione di non lieve noia nell'orinare: ma la vergogna lo riteneva dal confidarsi con alcuno di ciò, atteso il modo con cui si era procacciato il suo male. Essendo così non pochi mesi passati, spasimando continuamente venne in uno stato tanto insopportabile, che superato il ritegno della vergogna divisò di aprirsi con alcuno; e ricorso al Dott. *Rizzoli*, fattagli una ingenua confessione de' suoi mali e delle cagioni a cui li attribuiva, gli domandava pietosamente, ch' e' vi ponesse riparo.

Dalla narrazione delle cose suesposte e dalla maniera del suo soffrire dubitò Egli della esistenza di calcoli in vescica, e presane certezza colla esplorazione propose di liberarnelo colla cistotomia. E l'avrebbe così operato, se l'infermo non avesse abborrito dal pensiero di essere tagliato, e non vi si fosse opposto risolutamente. — Per la qual cosa, considerando che la natura del corpo estraneo (che servito avea di nucleo alla formazione del calcolo) era tale, che facilmente il frangipietra l'avrebbe rotto e messo in istato da essere cacciato in un coi frammenti di quello fuori dell' uretra; e conoscendo per altra parte, che il tentarlo non poteva riuscire d' alcun danno all' infermo, si determinò alla litotripsia, ed ordinò che gli fosse condotto all' Ospedale.

Quivi giunto fu esplorato ed esaminato diligentemente; e quantunque i polsi ed altri sintomi facessero temere di vizio organico al cuore; tuttavia ritenendo, che i premiti fortissimi e spessi d'orinare doveano favorire l'aumento della affezione precordiale, fu estimato prudente il non frapporre dimore all'operazione. E però fatta quella poca iniezione, che

l'infermo potè sopportare, ed introdotto in vescica il frangipietra di *Heurteloup* si afferrò e ruppe tosto un calcolo di non mediocre volume, e alcuni altri minori in appresso. Subito dopo la prima seduta ne aggiunse non poco animo a seguitare il vedere tra le branche dell' istromento una porzione del corpo estraneo; e il fluire senza gli usati spasimi le orine cariche di pulviscolo e di frammenti di calcolo: e l'acquietarsi alcun poco il tumulto de' precordii. Seguitarono a questa di pari modo altre sette sedute con grandissima nostra consolazione: ma egli convenne soprassedere a un tratto; perocchè la diminuzione grandissima de' premiti e degli sforzi per urinare non si mostrava più accompagnata da una calma uguale al cuore. Anzi incominciarono i fenomeni morbosi di esso ad aumentarsi ogni giorno più in modo, che a quelli si dovette rivolgere tutte le cure. E si tentò veramente ogni via che ne mostra la medicina per vincerli; ma fu vana l'opera nostra sicchè fra non molti giorni il misero si morì.

Fatta una diligente sezione del cadavere non rimase alcun dubbio sulla vera cagione della morte; la quale si deve ripetere da un estesissimo cardioma. — La vescica orinaria era in istato abbastanza normale, se ne togli una iniezione, che alcun poco ne coloriva l'interna membrana e un lieve gemitìo di sangue nerastro nella sua cavità. Le vene di essa e le vicine, le emulgenti ed anche la cava erano alquanto floscie oltre il naturale. Pochi frammenti restavano in vescica e di piccolo volume, che in poche sedute sarebbero stati facilmente distrutti.

Oss. 4.ª Chiuderò in brevi parole l'ultima osservazione — Rosa Ortolani di Bologna d'anni 51, cucitrice, entrò nell'Ospedale a 26 di Marzo dell'anno 1837 per esservi guarita di una ostinatissima renella, che da qualche tempo le dava noia grandissima; e curata col sottocarbonato

di potassa, il decotto d'uva orsina ec. colla dieta vegetabile parve che la renella cessasse. Ma fu breve la lusinga, perchè invero quella non faceva più mostra di se nelle orine, per dare origine alla formazione della pietra; che molto non tardò a far sospettare della sua esistenza per gli incomodi di cui era cagione. Presane certezza col cateterismo si ricorse alla litotripsia col metodo sopraddetto. Afferrata e rotta la pietra diverse volte in 3 sedute n' uscirono molti frammenti. Nulladimeno continuavano nella donna a manifestarsi certi incomodi che davano indizio trovarsi ancora qualche pezzo di pietra in vescica. Introdotto in fatti il frangi-pietra ciò venne confermato; ma ad onta che molta diligenza si adoprasse nello afferrarla, ad onta che si cercasse di cangiar le manovre onde ciò ottenere, non si potè riescir nell' intento. Si cercò allora di conoscere la causa per la quale veniva ciò impedito, nel che si riescì per mezzo dello stesso frangipietra. Perchè introdottolo in fatti in vescica si potè rilevare che per toccare la pietra era necessario di portare lo strumento contro la faccia superiore, ed anteriore della vescica dove essa era trattenuta immobilmente. Ritenendo perciò che nella vescica di questa donna si fossero trovate due pietre una delle quali libera, e che erasi potuta frangere col litotritore, l' altra saccata, e che non poteasi col frangipietra afferrare, e porre in pezzi, venne determinato di passare alla estrazione di questa per mezzo della dilatazione. Per la qual cosa ai 25 Gennaio dell' anno 1838, dilatata l' uretra con un dilatatore tanto da introdurre in vescica l' indice della mano sinistra, si confermò nel concepito sospetto; e spinto allora il dito in alto, ed introdottolo pianamente tra le pareti della vescica e la pietra, l' ebbe snucleata. Così dietro la scorta del dito, passata in vescica la tanaglia, il Dott. *Rizzoli* afferrò il calcolo, e levatolo maestrevolmente, la

donna fu libera. Rimesso il dito in vescica, e fatta una diligente esplorazione, non trovò alcun frammento di calcolo in alcuna parte, nè le iniezioni fatte ne presentarono alcun indizio.

La qual cosa mostra chiaro, quanto perfettamente colla litotripsia si giunga a distruggere la pietra, e con quanto poca ragione alcuni le oppongano, che rompendola in varii pezzi dà occasione alla formazione di altre, potendo difficilmente uscirne tutti i frammenti. Non allungherò la mia Lettera in altre parole, pregandola a volermi escusare se per la insufficienza mia riescì una cosa tanto scomposta la narrazione di questi 4 casi di litotripsia, i quali o per le condizioni particolari degli individui, o per le loro complicazioni, o per altro mi parve che presentassero una certa singolarità. Mi giova poi che mi sia porto questo incontro per protestarmi con moltissima stima ecc.

Ferrara 22 Gennaio 1839.

CASO RIMARCHEVOLE DI CALCOLO URINARIO DEL VOLUME ALL'INCIRCA, E DELLA GROSSEZZA DI UN UOVO DI POLLO, NATURALMENTE ESPULSO DA UNA DONNA NUBILE D'ANNI 54. (1) del dott. *C. Barbieri* Medico in Sanseverino.

La pietra che unisco alla presente relazione venne naturalmente espulsa giorni sono da una donna nativa di questa Città, ond'io ascrivo a mio onore particolare il poterla sottopporre alla vostra osservazione. — Il suo vistoso volume, il modo col quale fecesi strada per sortire dalla vescica

(1) Questa relazione insieme al pezzo patologico che l'accompagnava è stata diretta in data del 26 Novembre alla nostra Società, e letta nella Seduta che questa tenne il 17 Dicembre prossimo 1838.

senza aiuto alcuno dell' arte Chirurgica, sono tali circostanze, che rendono meritevole il caso di particolare menzione. Per quindi procedere con una certa regolarità esporrò — 1.° Li sintomi manifestatisi molto tempo prima, che si avesse indizio dell' esistenza d' una pietra in vescica. — 2.° Quelli che ne fecero concepire un fondato sospetto. — 3.° Quelli che accompagnarono, o precedettero di poco la sortita di essa. — 4.° Finalmente verrò indicando quanto osservai nelle parti in cui stazionò, ed a traverso delle quali sortì.

La donna della quale ho il pregio di favellarvi, è una certa Catterina Cipolletti, nubile, d' anni 54 all' incirca, contadina di nascita, ma dimorante in Città da moltissimi anni. È dotata di robusta costituzione, di un temperamento piuttosto flemmatico, e la di lei fisionomia è una di quelle che ridestano immediatamente l' antipatìa a chiunque venga di avvicinarla.

Compie ormai il terzo anno dacchè senza conosciuta cagione incominciò a provare una insolita difficoltà d' urinare. Poco o nulla calcolò in principio un simile incomodo, finchè poi otto mesi dopo si decise ricorrere al consiglio di un fisico esercente in questa Città, che giudicò la malattia una lieve cistite.

Ecco ciò che soffriva in quell' epoca. — Senso di peso alla regione ipogastrica, alcune traffitture alla stessa regione, difficoltà, come ho detto, di emmetter l'urina, che quasi sempre mostravasi sedimentosa. Sete continua, dolore ai reni, e qualche poco di anoressìa. Venne quindi consigliata di applicarsi alcune mignatte alla regione inguinale, e d' usare per qualche tempo di un decotto di gramigna per bevanda ordinaria. Siccome però prestava in quell'epoca la di lei opera in qualità di servente non potè a lungo usare li opportuni riguardi, e fu quindi costretta

di ritirarsi in propria casa. — La sospensione delli suoi catameni che in forza dell'età mancavano già da cinque anni rendeva la Cipolletti soggetta a quelli sconcerti nervosi, che sogliono caratterizzare il così detto isterismo. Una simile nervosa complicazione rese in seguito più incerta la diagnosi per chi l' esaminava superficialmente, ed alla sfuggita. — L'infelice Catterina ebbe quindi a soffrire gl' incomodi sopra descritti animata più assai da particolare coraggio risvegliato in lei da un vivissimo sentimento di devozione verso il Beato Pacifico che si venera in questa Città, che aiutata dalli sussidii dell' arte; giacchè li mezzi adoperati furono ben pochi, e di poca utilità. Crebbero nell' anno appresso li sintomi suddetti per cui la difficoltà d'urinare fu seguìta da una completa ritenzione delle urine, il dolore dei reni divenne insoffribile, e le pungenti traffitture alla regione ipogastrica si fecero continue, e maggiori. — Io fui interpellato alla metà dell' anno secondo di sua malattia, e dopo un lungo esame, mediante il quale fui reso istrutto di quanto ho di sopra narrato, credetti in forza delli sintomi presentati, potere con fondamento concepire il sospetto dell' esistenza di un corpo estraneo nella vescica, e fu allora che manifestato il mio dubbio all' inferma, mi feci a pregarla d'assoggettarsi alla chirurgica esplorazione. Ma, o fosse perchè non restasse convinta d' aver la pietra in vescica, o fosse il pudore che la ritenesse dal sottopporsi all' esame opportuno, io sò però, che non potei persuaderla altrimenti. Finalmente poi trascorsi altri sei mesi, conoscendo di non poter più oltre soffrire tanti acerbi dolori, mi fece chiamare di nuovo, e mostrossi disposta di vincere ogni ritegno, e d' assoggettarsi alla chirurgica esplorazione.

L' Eccelmo Sig. Dott. Chirurgo *Mariano Giri* Primario in questa Città, da me invitato ad osservarla, ne tentò

l'esplorazione, ma per quanto facesse non potè riescire ad introdurre la siringa nella vescica alla Cipolletti. La difficoltà principalmente dipendeva, al dire del Sig. Dott. *Giri*, da una escrescenza carnosa esistente all'intorno dell'uretra, la quale veniva quasi a chiuderla perfettamente. Si desistette perciò da ogni ulteriore ricerca, lagnandosi l'inferma sotto l'esplorazione d'un troppo forte dolore. Erano appena passati due mesi dopo le fatte osservazioni, quando nello scorso mese la Cipolletti mi chiamò in sua casa, e dissemi d'aver espulsa una pietra nel modo seguente. — Postasi sopra il vaso, come era solita, provò un forte, e straordinario prurito di urinare, che fu seguito da una spasmodica sensazione alla regione della vescica. Rimase in questo stato per circa un quarto d'ora, allorchè poco dopo ripetendo con egual veemenza li suddetti sintomi, sentì cadere un certo che nel vaso, che urtandone il fondo produsse un suono particolare. Si fece ad osservarvi per entro, e vi rinvenne la pietra unita ad una certa quantità di sangue, e di torbida urina. Mi sembrava impossibile, che un corpo così voluminoso avesse potuto passare pel foro dell'uretra, ma d'altronde senza un esame delle parti non poteva venire in chiaro come ciò fosse accaduto. Condiscese l'inferma di lasciarsi esplorare, ed ecco quanto osservai in unione del Sig. Dott. *Giri*.

L'escrescenza carnosa all'interno dell'uretra mantenevasi dello stesso volume, e nello stato descritto di sopra. Le urine che prima sortivano a stento dall'uretra, scaturivano in allora involontariamente dalla commessura inferiore delle grandi labbra, che osservammo turgide al doppio del naturale. Introdotto poi lo speculum uteri di Récamier vedemmo alla parte media superiore della vagina una fistola della lunghezza di un pollice e mezzo all'incirca, e di uno di larghezza, dalla quale fluiva l'urina, e cadeva

in terra scorrendo per entro l'indicato strumento. Merita poi particolare menzione l'aver noi osservato l'imene lacerato di fresco dall'impeto della sortita pietra. Descritto nel miglior modo, e più breve, che mi è stato possibile il caso avvenuto alla Cipolletti, e lo stato delle parti dalla pietra percorse, rilevasi chiaramente, che la natura eseguì, benchè in senso inverso, una delle principali operazioni che soglionsi praticare dall' arte Chirurgica nell'estrazione della pietra dalla vescica. Considerando poi attentamente l'esterna configurazione della pietra, la quale offre una leggiera strozzatura in una delle sue parti, e precisamente in quella maggiormente accuminata, credo con qualche probabilità, che nella sua lunga stazione in vescica, abbia con quella guardato sempre verso il foro uretrale, e che in forza della sua forma aguzza, almeno in rapporto all' altra quasi ovale, abbia infiammato l'interna parte dell'osculo uretrale, ed abbia dato origine internamente a quell'escrescenza carnosa, che per contiguità di parti, ed in forza di egual flogistico processo si estese poi all'esterno, ed impediva l'introduzione della siringa. Al quale impedimento avrà però certamente avuto la massima parte la resistenza, che offriva la pietra medesima, la quale poi mentiva al tutto una massa carnosa, essendo indubitatamente rivestita di parti molli per essere una di quelle così dette saccate, caso osservato da molti, e di recente verificato anche dai Signori *Marjolin ed Heurteloup*. E diffatti, se la pietra fosse stata libera in vescica difficilmente avrebbe potuto indurre nel tessuto di quel viscere una infiammazione tanto energica capace di produrre una locale suppurazione in punto di essa, che poi lacerandosi lasciasse passare la pietra, massime riflettendo alla circostanza, che non offerendo scabrosità, o punte laceranti, nè parti taglienti, ciò non poteva avvenire, se fissa non rimaneva, e

per molto tempo, in qualche parte della vescica medesima. Oltre di che nei movimenti eseguiti dalla Cipolletti, doveva la pietra spostarsi dalla regione uretrale, e lasciar passare l' urina con più facilità per un tempo più, o meno lungo.

Il peso della pietra non oltrepassa le 7 ottave, giacchè composta di sostanza spugnosa, e molto leggera. La Cipolletti si mantiene in un discreto stato di salute, e si tenta la cura della fistola vescico -- vaginale di cui è malata attualmente. (1) -- Il caso non manca certamente di singolarità, atteso i particolari dinotati. Voi, dotti come siete, potrete dargli quel calcolo che merita.

Cura dell' idrope-ascite per mezzo della puntura cogli aghi, o della così detta ago-puntura; del dott. *Campbell*. (L' Expérience N. 85. pag. 110. 1839.)

Elisa Stevenson d'età d'anni trenta, la quale era stata di buona costituzione, consultò il suddetto autore nel decembre del 1837 per un' ascite che la travagliava da tre settimane. Tutti i medicamenti predicati in simile caso furono messi in uso sempre inutilmente e, malgrado di purganti

---

(1) Avendo noi ricercato dell'esito della cura della predetta fistola vescico-vaginale, il *Barbieri* ci scrisse in data del 10 Gennaio p. p. in questi termini. „ Mi sarei fatto un dovere d'informare la Società dell'esito della cura della fistola vescico-vaginale nella donna ec. ma disgraziatamente debbo dirvi che dodici giorni, ora sono appena compiti, fu presa da una fierissima pneumonite dalla quale non mi fu possibile di guarirla, e ne perì ieri l' altro. Voleva sezionarla, ma li parenti non mi permisero di farlo. La di lei miseria, e l' ostinazione di non volersi ricoverare in questo Ospedale ridussero quell' infelice nello stato il più deplorabile di malattia per la quale venne a soccombere. „

fortissimi e d' una abbondante salivazione prodotta dal calomelano, la malattia avea progredito, la respirazione si era fatta affannosa, e l' addome si era grandemente teso. Visto ciò il Dott. *Campbell* si decise a praticare l' ago-puntura, e il 20 febbraio del 1838 furono fatte più di venti agopunture sopra tutta la superficie anteriore dell' addome mediante un ago sottilissimo lungo due pollici e mezzo. Il giorno undici si fecero sentire alcuni dolori al ventre la pelle del quale era tesa; il polso era febbrile. Il giorno dodici l' ammalata cominciò a traspirare, le urine fluirono in abbondanza, e l' addome era edematoso. Il giorno quattordici come il precedente; il ventre avea quarantasette pollici di circonferenza; il giorno venti non ne avea più di quarantatrè. Fino al giorno ventesimo terzo la malattia si mantenne stazionaria. Si amministrò il calomelano unito alla scilla, e il giorno due marzo tutti i sintomi dell' idropisia erano dileguati non avendo il ventre più di ventisei pollici di circonferenza. Sino al mese d' ottobre l' idropisia non era più ricomparsa. Questo fatto è senza dubbio imperfetto, e ci lascia molti particolari da desiderare, tuttavolta abbiamo creduto di riportarlo sembrandoci che la scienza non possieda ancora che un piccolissimo numero d' esempi d' ascite curati coll' ago-puntura (1) intorno l'azione della quale in questo caso non si hanno ancora idee ben stabilite, ed una opinione abbastanza ferma.

---

(1) Ved. di questo Bullettino Vol. ant. p. 411.

Considerazioni sulla cura dei bubboni; del dottor *Henrotay* Medico allo Spedale di Anversa. (Gaz. Med. ec. N. 2. p. 26 1839.)

In questo lavoro si dimostra l'efficacia dei mattoni caldi nella cura dei bubboni cronici, indolenti, freddi e induriti. Quivi si fà conoscere, che ogni volta che uno di questi bubboni abbia resistito all'uso dei cataplasmi amollienti, alle frizioni locali colla pomata mercuriale, colla pomata d'idriodato di potassa, ai vescicanti secondo il metodo di *Malapert* ec. i medici di Louvain e di Anversa ricorrono all'applicazione di mattoni caldi sul tumore, il quale comprimono in pari tempo; la risoluzione succede costantemente con una prontezza rimarchevole. Eglino attribuiscono con ragione molta importanza all'azione del calore, perocchè la compressione di per se senza calore è lontana dal produrre degli effetti tanto salutari. Ecco la maniera di mettere in pratica questo mezzo.

« Si prendono due mattoni ordinarii, che si fanno riscaldare in un forno od in una stufa sino a che la temperatura possa essere facilmente sopportata dal malato. Uno di questi mattoni, ravvolto in una compressa, viene applicato sopra il bubbone e vi è mantenuto mediante una fasciatura inguinale a T, od a spica. Si raccomanda al malato di esercitare una compressione sempre più crescente sulla parte, senza che per altro vi ecciti dolore. Questo mattone conserva il suo calore per dodici ore almeno ed è in allora immediatamente rimpiazzato dal secondo, il che fà sì che la compressione non venga mai interrotta. Cinque o sei giorni di cura bastano nel maggior numero dei casi per compiere la guarigione. » (*Annales de la Société Médicale de Gand*)

Moxe di un facile uso; del prof. *De Graefe* (Gaz. Méd. N. 4. p. 61 1839)

Queste moxe consistono in pezzi di ostie che bagnansi in un miscuglio di tre parti di essenza di terebentina ed una parte di etere solforico. Bisogna avere cura prima di applicare questa materia infiammabile sulla pelle di asciugare bene il superfluo del liquido. Prima di adoperare i predetti pezzi di ostia ai quali si dà una forma arbitraria, egli è bene praticare in essi alcuni fori, affine di rendere la combustione più uniforme. Queste moxe si infiammano facilissimamente, non decrepitano, non hanno bisogno di essere mantenute accese mediante soffietto, e si consumano abbastanza prontamente per non apportare forti agitazioni ai malati. (*Journal der chirurgie und Augen-heilkunde par* Graefe *e* Walther)

Ricerche medico-legali relative alle ferite; del *Boutigny*, Farmacista a Evreux. (Arch. gén. de Méd. etc. Ser. 3.ª Vol. IV. p. 246. 1839.)

Determinare il tempo passato da che è stata sparata un arma da fuoco. — La risposta al predetto quesito, che può essere tanto importante di risolvere in certi casi di medicina legale, era sembrata impossibile sino all' epoca in cui il *Boutigny* pubblicò le sue ricerche su tale argomento, nel *Journal de Chimie Médicale T. IX. p.* 525, *A.* 1832. (1). — Egli determinò per una serie di esperienze che quivi noi non possiamo riportare, che si poteva indicare la data molto approssimativa in cui un'arma da fuoco

(1) Ved. di questo Bullettino Vol. IV. pag. 216. 1834.

fu scaricata. Ma siccome i caratteri mediante i quali si giugne a questa determinazione traggonsi dall'analisi chimica della scoria che si trova sullo scodellino ed entro la canna dell' arma, era lecito il credere, che, essendo lavata l'arma da fuoco dopo essersene servito, si dovesse fare scomparire qualunque traccia che potesse mettere i periti sulla strada della verità. In fatti, può essere lavata un'arma da fuoco in certe circostanze perchè non rimangano traccie dell'uso colpevole che n' è stato fatto. Era mestieri dunque il ricercare quello che avvenisse in tale caso : questo è che il Sig. *Boutigny* è stato condotto a ricercare in un affare criminale di cui riferisce sommariamente i particolari. Noi ci limiteremo soltanto ad indicare i fatti che ha verificati.

Egli ha riconosciuto che il ferro dei fucili non si ossida che dopo un lasso di tempo molto considerevole, allorchè sia stato siccome spalmato dai residui della combustione della polvere; in allora anche che si ossidi, questa reazione sfugge all' occhio, poichè l' ossido si discioglie, a misura che si va formando, nell'acido del solfato di potassa, od in quello che risulta dall' ossidamento del solfuro di potassio. Segue da ciò che le scorie di un fucile debbano presentare differenze rimarchevoli, secondo che il fucile sia stato o nò lavato prima di essere caricato, ed è realmente ciò che avviene.

Le scorie di un fucile che non è stato lavato prima di essere caricato offrono sempre un nero tendente al grigio-bianco, mentre che quelle di un fucile, o di qualunque altr' arma di ferro, lavata prima di essere caricata, presentano costantemente un giallo di ocria tendente al rosso scuro. Nulladimeno, quando un fucile sia caricato immediatamente dopo essere stato lavato, e che se ne esaminino le scorie poche ore dopo, rimarcasi ch' esse hanno

un colore giallo-verdastro il quale passa assai rapidamente al colore rosso, in conseguenza dell' azione combinata dell' aria e dell' umidità atmosferiche. I chimici sanno d' altronde benissimo che ciò avviene in tutti i casi in cui il perossido di ferro è esposto al contatto dell' aria poco tempo dopo la sua formazione.

Se ai caratteri fisici che precedono, tratti dal colore delle scorie, si aggiunga la mancanza o la presenza dell' acido solforico, si concluderà con certezza o che l'arma è stata lavata, o che essa non l' è stata prima di essere caricata. Dai fatti e dalle esperienze che riferisce il *Boutigny* trae le seguenti conclusioni.

1.° Una parte di zolfo delle polveri da caccia, da guerra e da mina, passa sempre, mediante la combustione, allo stato di acido solforico, ed in seguito allo stato di solfato combinandosi colla potassa dell' azotato.

2.° La mancanza dell' acido solforico nella scoria di un arma da fuoco dimostra che quest' arma è stata lavata.

3.° Le scorie di un fucile o di una pistola lavata prima di essere caricata offrono sempre il giallo di ocria tendente al rosso-scuro.

4.° Quelle di un' arma non lavata presentano costantemente il nero tendente al grigio-bianco.

5.° Questi caratteri, ravvicinati a quelli che sono stati osservati sui fucili a scaglia, e a scodellino o di ferro, o di rame, costituiscono un metodo che offre sufficiente certezza per dare un qualche lume in certi affari criminali.

6.° Questo metodo potrà essere applicato, dopo nuove esperienze, a determinare quanto tempo si sia passato da che un'arma a percussione, od a fulminante, sia stata sparata.

7.° Perchè la giustizia possa trarre qualche frutto da queste ricerche, è indispensabile che i magistrati prendano

qualche precauzione allorchè sequestreranno delle armi da fuoco.

Ecco ciò che dice a questo proposito il *Boutigny* : Bisognerebbe otturare le canne con dello sughero e ravvolgerle con una carta che sarebbe attaccata sull' arma, sigillata e segnata *ne varietur* ; sarebbe indispensabile di ricoprire l' acciarino con un foglio di carta che si attaccherebbe d' avanti e didietro, e che del pari sarebbe sigillato; finalmente, quest' arma dovrebbe essere rimessa senza dilazione ai periti. *(Annales d'hyg. et de méd. lég. janv.* 1839 *)*

Accademia delle Scienze dell' Istituto di Bologna.

Seduta del 26 *Aprile* 1838.

L' Accademico Dott. *Marco Paolini* legge un suo scritto che ha per titolo — *Altre ricerche microscopiche fatte sul pus della blenorragia vaginale non che su diverse altre qualità di pus, e deduzioni che se ne ricavano.* Serve questo di Appendice alla Memoria la quale si indicò dando conto della Seduta del 14 p. p. Dicembre, e che abbiamo già riportata per intero in questo nostro Bullettino (Ved. Ser. II. Vol. V. pag. 261. 1838.)

Di poi l' Alunno Dott. *Domenico Santagata* trattenne l' Accademia con la lettura di un suo discorso intorno le *Rocce Serpentinose del Bolognese.*

Seduta del 3 *Maggio* 1838.

Letta l' Accademico Prof. *Giuseppe Bertoloni* una sua Memoria che avea per titolo, *dei costumi della Buprestis Fabricii, dei danni che il suo Bruco cagiona al Pero, e del modo di prevenirli*, l' Accademico pensionato Prof. *Antonio Alessandrini* comunica il sunto di una Lettera a lui diretta dall' egregio Sig. Dottor *Sante Carnevali* Prof. di Veterinaria in Lugo, e che contiene la descrizione del seguente caso singolare.

Domenico Maria Guerra colono del Sig. Dott. Ingegnere Gaetano Man-

zieri di Lugo comprò fino dal mese di Agosto 1837 due vacche, una delle quali, di anni cinque venne assicurato dal venditore essere pregna di circa due mesi, avendola fatta coprire al termine di Giugno. L'ingrossarsi gradatamente del ventre, l' inturgidirsi delle poppe non disgiunti dagli altri comuni indizii persuadevano il colono dello stato di gravidanza dell' animale. Passarono così le cose fino al Gennaio del corrente anno, epoca in cui vide egli con molta sua dispiacenza e maraviglia diminuire e vuotarsi interamente le mammelle e perdere il ventre quel volume che già rendeva sicura la gravidanza. Nel Febbraio seguente fui ricercato, continua il Dott. *Carnevali*, della causa cui attribuire si poteva lo strano fenomeno, ed intesa la narrazione di tutte le circostanze del fatto singolare dubitai trattato si fosse di falsa gravidanza. Intanto l' animale godeva apparentemente di piena salute, assoggettavasi colla compagna agli ordinari lavori e solo appariva meno in carne di questa. Ma alli quattro di Aprile il proprietario della bestia in discorso a me l' affidò affinchè la guarissi di un preteso tumore che il medesimo riferiva al retto intestino, e che rendevasi visibile solo nell' atto di emettere le feci. Fenomeno che assicurava egli essersi presentato solo da otto giorni. Osservato attentamente l' animale in questa circostanza mi fu facile vedere che realmente un corpo di notabile volume sporgeva alquanto, non già dall' ano, come asseriva il colono, ma dalla vulva.

Non esitai ad introdurre la mano nella vagina e sentii facilmente anzichè un molle tumore, come mi era figurato, la testa resistente di un feto morto, la quale era tutta intera fuori della bocca dell' utero stringendosi il labbro di questa attorno al sottil collo del feto. Tentai colle dita di allargare alquanto la bocca dell' utero, e lo stimolo di questa operazione indusse nell' organo delle leggerissime e rare contrazioni che resero più facile l' allargamento della bocca di guisa che, afferrato il feto per il collo, ne potei fare senza grande difficoltà ed in breve tempo l' estrazione.

Esaminatolo poscia diligentemente vidi che era inviluppato ancora dalle sue membrane le quali però, estremamente assottigliate, di color cinereo, nè più distese dai naturali umori, applicavansi strettamente sulla esterna superficie del feto, il quale, tolti gl' inviluppi, apparve dell' età all' incirca di cinque mesi o poco più, naturalmente conformato, non tramandante fetore, ma raggruppato sopra sè stesso ed in uno stato di prosciugamento tale da emulare quasi un corpo mummificato.

La bestia nulla ebbe a soffrire per l' operazione di modo che poco dopo potè essere aggiogata al carro colla compagna, e restituirsi ai comuni lavori, avendo goduto d' allora in poi della più perfetta sanità.

Questa osservazione singolarissima dimostra adunque che dal momento in cui accadde l' appassimento delle mammelle riguardar si doveva come morto nell' utero il feto, il quale, non essendo stato in allora espulso, cominciò a scomporsi lentamente disperdendosi dalla forza degli assorbenti prima le acque, ed i tomenti vascolosi degl' inviluppi, poscia gli umori e le parti molli stesse del feto, il quale vedevasi ridotto quasi a puro scheletro coperto dai muscoli atrofizzati e dalla pelle.

A codesta breve narrazione del fatto, aggiunge l' Accademico, era unito lo stesso pezzo patologico descritto che è stato collocato nel Gabinetto di Notomia comparata dell' Università al N. 1919. Merita in questo caso di essere avvertita la circostanza che il feto, già morto da lungo tempo, fu in parte cacciato fuori dall' utero soltanto verso l' epoca naturale del parto, giacchè nel nono mese inoltrato, contando dall' epoca precisa della monta, già nota al proprietario, cominciò questi a vedere discendere, sotto certi premiti, la testa fin presso l' esterno osculo vaginale. Le cause che promovono, compiuta la gravidanza, le contrazioni dell' utero, e l' uscita del feto non possono quindi riferirsi soltanto alla mole del feto stesso, al di lui peso, al suo movimento, alla copia degli umori contenuti negl' inviluppi, al distacco della placenta o dei cotiledoni; vi devono aver parte altre cause non ben note ancora ai fisiologi, giacchè veruna delle enunciate aveva potuto determinare nel riferito caso le contrazioni del viscere e la parziale uscita del feto, il quale, senza l' aiuto dell' arte, non avrebbe potuto uscire del tutto opponendovisi la poca cedevolezza delle parti, e lo strano raggruppamento ed inflessioni tanto degli arti che del tronco.

Questo Gabinetto di Notomia comparata è ricco di altri tre casi di feti rimasti per lungo tempo morti nell' utero, e trovati sempre nella specie bovina: importanti tutti e tre perchè, unitamente a quello che si è descritto mostrano la gradazione degli scomponimenti e delle alterazioni che subisce il feto, morto che sia, allorchè per uno spazio di tempo più o meno lungo resta incarcerato nell' utero. Un primo e più semplice grado di alterazione lo offre quello conservato al N. 1273 in cui accadde la morte pervenuto al di là della metà del periodo della gravidanza, e la madre essendosi poscia mostrata permanentemente malaticcia fu destinata al macello e presentò entro un corno dell' utero questo feto chiuso ancora nei suoi inviluppi, ma senza fluidi, ed emulanti una morbida pergamena. Alquanto più inoltrata era l' alterazione del feto descritto or ora senza che però mai in veruna parte apparissero indizii di putrefazione. Un terzo conservato al N. 1668 è ridotto a

semplice scheletro coperto dagli integumenti, assottigliati, irrigiditi ed emulanti il cuoio sottoposto a forte tanizzazione. Nel quarto infine N. 1258 tutte le parti molli e cartilaginee sono scomparse, e si vede soltanto un ammasso informe dei centri di ossificazione delle ossa delle diverse regioni dello scheletro insieme miste e confuse.

Seduta del 10 *Maggio* 1838.

Leggono in questa Seduta la loro dissertazione di obbligo i tre seguenti Accademici pensionati.

1.° Il Prof. *Francesco Mondini* — *Osservazioni e riflessioni intorno ad una imperforazione, od atresìa connata delle parti genitali di una donna.* — Fino dal 1822 nel mese di Luglio fu presentata all'Accademico certa Maria Mazzoni d'anni 23 la quale, fornita d' ottima costituzione di corpo, avea l' aspetto di godere della più florida salute. Era per altro soggetta, fino dal decimo quinto anno dell' età sua, in ogni mese a copiose epistassi, le quali si mostrarono vicarie alla mestruazione che mai in lei si era manifestata. Ma l' oggetto principale di questa visita era stato quello non già di prescriverle cure e rimedi emenagoghi, de' quali ne aveva fatto uso a dovizia, ma per emettere, ad istanza della di lei madre, il parere se convenisse o nò istituire una apertura artificiale mediante taglio alla estremità inferiore della vagina, che il medico-chirurgo Sig. Dott. *Angelo Monari*, il quale accompagnava la giovine, dichiarava essere affatto chiusa.

Trovai infatti, dice l' Accademico, le parti genitali esterne (tranne la clitoride, che era di mole e di forma naturale) molto turgide e lasse; estese oltremodo le ninfe, patentissima quella protuberanza che segna lo sbocco dell' uretra, ed invece dell'esterna apertura della vagina una fossetta superficiale, il fondo della quale era costituito non già da una sottil lamina, come è l' imene, ma bensì da una sostanza dura, compatta, e resistente formata dalla continuazione della cute medesima. Per la quale disposizione di parti, e per la mancanza ancora di sintomi periodici indicanti formarsi ingorgo alle parti genitali interne, come avviene allorquando l' atresìa dipende da semplice imperforazione d' imene, dietro la scorta del celebre *Morgagni* consigliai che non si dovesse ricorrere a veruna operazione, essendo molto probabile che abnorme fosse ancora la conformazione delle parti interne.

Assalita questa donna nel 37 anno dell' età sua da un grave sinoco fu vittima di questa malattia e la sezione del cadavere confermò appieno il giu-

dizio molti anni prima esternato, che cioè alla singolare atresìa fosse congiunta anche la morbosa conformazione delle parti interne. Infatti tra la vescica orinaria, piuttosto ampia, e l'intestino retto niun corpo si offerse che ravvisare si potesse per l'utero; vedevasi soltanto che ai lati della vescica orinaria prolungavasi il peritoneo nei ligamenti lati i quali, a data distanza della vescica stessa, sostenevano due corpi ovali molto duri che erano due porzioni laterali, o corna disgiunte dell' utero, a ciascuno dei quali corrispondeva un legamento rotondo, la tuba col suo corpo fimbriato e l'ovaia per forma e mole normale. Null' altra continuazione trovossi tra queste e le esterne parti della generazione tranne che una lamina fibrosa sottile, vestigio di vagina, scorrente tra l'intestino retto e la vescica, aderentissima a quest' ultima, e terminata sulla fossetta che si disse tener luogo dell' esterna apertura della vagina.

Questa singolarissima anomalia di struttura, da noi appena indicata, fu ampiamente e chiaramente descritta dall' Accademico, il quale rese sempre più evidente la descrizione mettendo sotto gli occhi degli astanti tanto le naturali preparazioni quanto gli esatti disegni eseguiti sulle medesime e che le rappresentavano in diversi aspetti, notando in singolar modo la distribuzione in esse del sistema sanguifero. Dalla narrazione poi di questo caso ne dedusse infine l'autore degli utilissimi corollarii tanto per la pratica medico-chirurgica, quanto per le quistioni medico-legali alle quali, per l'ordinario, danno luogo codeste non infrequenti abnormità delle parti della generazione.

2.° Il Prof. *Antonio Santagata* legge una sua dissertazione latina *intorno alla Materia colorante del legno del Morus Alba, ed agli escrementi dei Bachi da Seta;* d'onde risulta potere le arti trarre molto vantaggio dalla prima, e dai secondi potersi ricavare un buon nutrimento per le bestie bovine e gli armenti.

3.° Il Prof. *Domenico Gualandi* espone di poi alcune sue — *Brevi considerazioni sulla Pazzia*. Nell' esordio di questa sua Dissertazione parla l'Accademico delle difficoltà che ad ogni passo si affacciano ai Medici cui incombe, come a Lui, la direzione delle case nelle quali si costuma di accogliere i tanti infelici presi dalle variatissime forme dell' alienazione mentale. Alla importanza e difficoltà dell' argomento male corrispondono però fino ad ora le cognizioni che in proposito acquistar si possono mediante lo studio più profondo ed assiduo dell' anatomia, della fisiologia, e della patologia dell' organo cerebrale. Costituendo questo la parte materiale, coll' intermezzo della quale certe tendenze istintive, e molte facoltà intellettuali si manifestano, e

mettono in relazione gl' individui cogli oggetti che li circondano, sembrerebbe dovere l' organo stesso essere ancora lo scopo principale delle ricerche del medico-clinico intento al trattamento di questa classe di malattie. Del tutto assurda, e contraria ai dettami della ragione, si è la opinione emessa e sostenuta a tal proposito da *Reil*, e prima di lui da parecchi filosofi dell' antichità, che cioè la follìa sia un morbo dello spirito, un vizio del principio immateriale, rigettando egli perciò qualunque medicina ed appigliandosi soltanto alle risorse dell' ideologia, e dell' educazione del cuore.

Ma, ammessa ancora la prima ipotesi, e considerate le lesioni del cervello e delle diverse sue parti come la causa immediata e sensibile del disturbo nella manifestazione di sue funzioni, non sono per questo superate le difficoltà gravissime che rendono tanto difficile lo studio della nominata classe di malattie, così incerta la determinazione delle varie forme delle medesime, e per lo più, o poco durevole, o del tutto impossibile la guarigione. L'intenso studio e la più minuta e paziente indagine diretta, in singolar modo da moderni chiarissimi anatomici e fisiologi, sul sistema nervoso in genere, e sul cervello in ispecie non hanno per anche resa evidente e certa l' intima tessitura di un organo tanto complicato, e determinata la parte che ha il medesimo nel sublime magistero della manifestazione delle diverse proprietà dell' animo e dello spirito. Certo si è però che la direzione data a questi studi dalla mente sublime di *Gall* come ha resa più facile, naturale, ed intelligibile l' anatomica descrizione dell' organo nobilissimo, ha resa molto probabile ancora l' ipotesi che nel medesimo le diverse parti servano ed uffici diversi, e che la massa encefalica risulti dall' aggregamento di molti distinti organi che fino ad un certo punto esercitar possono le diverse funzioni indipendentemente gli uni dagli altri, e con una forza ed energia proporzionata alla propria massa ed alla complicazione più o men grande di loro struttura. E se l' attento studio dei diversi caratteri, delle varie tendenze ed attività degli uomini, considerati nello stato, come suol dirsi, fisiologico, è di grande soccorso nello stabilire le indicate dottrine intorno al vario ufficio delle diverse parti dell' encefalo; non minori saranno i vantaggi che ad un tale sistema potrà arrecare il profondo e diligente esame delle varie forme della Follìa idiopatica, se avvenga che dimostrare si possa corrispondere costantemente ad una determinata qualità di alienazione mentale, principalmente nelle monomanìe, la alterazione, lo scomponimento l' esuberanza di sviluppo di una determinata parte del cervello.

La Dissertazione letta oggi dal Prof. *Gualandi* tende in principal modo a dimostrare l' utilità e la necessità di così fatte ricerche, alle quali hanno

già dato mano parecchi tanto degli antichi che dei moderni raccoglitori delle patologiche alterazioni delle parti, e di quelle in singolar modo del cervello e sue dipendenze. Continuando colla dovuta assiduità e diligenza i quali studi, verrà un giorno, conchiude l' Accademico, in cui si giugnerà a conoscere un po' meglio, di quello che ora non si fa, le funzioni del cervello, e come esso influisca sulla manifestazione delle facoltà intellettuali e morali. Per tale avanzamento ne verrà pure giovata la Terapìa, avvegnachè, conosciuto l' organo affetto, non è poi impossibile il trovare nel modo elettivo d' azione di tanti rimedii quello che, come in altri organi del corpo, possegga una particolare efficacia a riordinare i di lui abnormi poteri prima che giungano ad insanabilità. Se non altro finchè questa elettività ne' farmaci generali si cerca, grande profitto potrà trarsi da que' topici diretti a rialzare, deprimere, o comunque cangiare i modi di vita di quell' organo, che più non trovasi cogli altri nella prestabilita armonia.

Si comunica all' Accademia il sunto della Storia di un caso raro di malattia consistente in una — *Raccolta d'acqua nell' utero in donna gravida, e susseguito parto prematuro di feto ascitico* —; la qual storia è stata diretta manuscritta all' Accademia stessa dall' egregio Sig. Dott. *Arcangelo Crespellani* Medico-Chirurgo esercente in Savignano Stati Estensi.

Una giovane d'anni 23 di gracile complessione, perchè derivante da parenti morti in età poco inoltrata per lenta consunzione, condusse ciò non ostante una vita esente da gravi malattie; fu per tempo e regolarmente mestruata, e solo pochi mesi prima del suo matrimonio, avvenuto in settembre del 1836, andò soggetta ad un tumore molto esteso al dorso che, passato in suppurazione, e data poscia escita alla marcia guarì con non grande difficoltà.

Poco dopo il suo matrimonio rimasta gravida, fin verso il quinto mese le cose procedettero colla maggiore regolarità, e senza grave incomodo, ma da quest' epoca in poi il ventre cominciò a crescere con sorprendente rapidità di guisa che, all' incominciare del settimo mese acquistato aveva straordinaria mole. Comparvero in allora gli edemi ai piedi, e la gonfiezza poscia si estese alle gambe ed alle coscie. Da questi morbosi fenomeni non vennero disturbati i regolari movimenti del feto, ma la mole del ventre, sempre crescente, produsse grave ansietà di respiro, tosse molesta e secca, dolori ora profondi ed ottusi, ora acuti e lancinanti alla regione superiore dell' utero, che l' inferma asseriva di sentire talvolta stirato con estrema violenza. Intanto le orine divenivano sempre più scarse, rosse, e brucianti; aumentava la sete, l' ansietà di respiro, e quantunque il polso non manifestasse movimento febbrile, partecì-

pava però al generale sconcerto delle funzioni, presentando notabile tensione e frequenza. Onde tentare di rendere meno penoso lo stato di smania e di sofferenza dell'inferma ed opporsi alla manifestazione di un processo di flogosi, dal quale era minacciato sì l' utero che il peritoneo, fu fatto un salasso dal braccio di otto oncie. Si ebbe un po' di calma, ma il bassoventre continuò a crescere, perdette in parte la forma che suol presentare nella gravidanza inoltrata, assumendo piuttosto quella che suol' esser propria dell'ascite, e nella percussione sentivasi la fluttuazione del liquido, non però con quella facilità e chiarezza come allorquando il versamento è libero entro il sacco del peritoneo, di guisa che, avuto riguardo ancora al modo di prima manifestazione e successivo incremento del male, giudicossi che il versamento acquoso avvenisse entro l'utero, nel quale la donna continuava sempre a sentire, però più oscuramente, i moti del feto.

Per opporsi al rapido aumento dell'idrope credette il *Crespellani* di dover tentare l' uso dei diuretici e prescrisse infatti una infusione di digitale coll' estratto acquoso di scilla e coll' ossimiele scillitico da prendersi epicraticamente. Ma nè questo medicamento, nè i purganti rinfrescativi, nè i diuretici di altra natura riuscirono a produrre verun alleviamento al male, anzi le cose declinavano sempre alla peggio; l' inferma pativa veglia continua, smania indicibile, sete ardentissima; la difficoltà di respiro e l' oppressione al petto era a tal grado aumentata da impedirle il decubito in letto in qualunque posizione. Il ventre presentava tal grado di tensione che sembrava fosse per scoppiare; l'edema erasi esteso quasi per tutto il corpo: i conati frequenti di vomito, i movimenti convulsivi, l' irregolarità del polso, i frequenti deliqui facevano conoscere lo stato pericoloso dell' inferma e la necessità di agire con energìa onde toglierla, se pure era possibile, dall' imminente pericolo di soccombere alla violenza del male.

Nel giorno 15 aprile 1837 pertanto, trovandosi la paziente circa sul finire del settimo mese di gravidanza e nel descritto stato penosissimo, giudicò il *Crespellani* non esservi più altra strada da tentare, tranne quella di procurare coi ripetuti salassi o di accelerare il parto, o di produrre tale abbattimento nel sistema sanguifero da rendere, come talvolta avviene, più energico l'assorbimento. La mattina del detto giorno infatti, essendosi presentata anche una legger epistassi, praticò un secondo salasso di dieci oncie, e quantunque mancasse la febbre, il crassamento fu trovato denso, nero, e cotennoso: nel giorno ebbe qualche calma, nella notte però i dolori vaganti all' addome furono molestissimi, più frequenti del solito, nè lasciarono luogo al sonno, reso

impossibile anche dalla difficoltà di poter decombere in letto. La seguente mattina, 16 aprile, fu fatto un terzo salasso di dieci oncie che indusse qualche calma, fece scemare i dolori, e procurò pochi istanti di un sonno ristoratore all' inferma: questa calma però non durò lungamente essendosi nella sera dello stesso giorno esacerbati tutti i sintomi più volte indicati, non però in estremo grado, per cui, mantenendosi anche i polsi molli ed alquanto depressi, non si credette necessario ripetere il salasso e si prescrisse soltanto una dose di magnesia per sciogliere alcun poco il ventre. In tutto il giorno 17 non si notò sensibile peggioramento, anzi il ventre mostrossi alcun poco meno teso, ricomparvero meglio distinti i contorni dell' utero, sempre però di mole enorme, ed una tendenza nel medesimo ad abbassarsi alcun poco nel suo fondo. Contemporaneamente cominciò a vedersi gemitìo di sierosità dalla vagina, ed esplorata la bocca dell' utero, alla quale per lo innanzi pervenivasi colla massima difficoltà, trovossi abbassata, assottigliate le labbra e disposta in quella foggia che suole assumere in vicinanza del parto. La mattina del 18, non procedendo le cose colla necessaria celerità, anzi essendosi inaspriti i dolori e reso frequente e teso il polso, si fece un quarto salasso di libbra, dopo del quale calmaronsi le smanie ed i dolori estesi a tutto l' addome, aumentò lo scolo acquoso dell' utero, il respiro si fece più libero, e si indusse tale calma generale da far presagire vicina qualche crisi salutare. Diffatti non tardò a farsi molto copiosa la perdita della sierosità dell' utero con graduato scemamento del ventre, e la esplorazione fece sentire molto dilatata la bocca del viscere, protuberanti in essa gl' inviluppi, attraverso dei quali sentivasi a quando a quando, ed al manifestarsi di leggeri sforzi di contrazione, la testa del feto. L'abbondante scolo continuò per tutta la notte del giorno 18, passata con notabile tranquillità, e la mattina del successivo giorno 19, ridotto l'utero quasi alla mole che competerebbe ad una ordinaria gravidanza pervenuta al suo termine, manifestò evidentissime le contrazioni, e verso il mezzogiorno venne felicemente alla luce una bambina che visse più d' un' ora, che mostrò i caratteri i quali competono al settimo mese di età entro-uterina, ed il ventre notabilmente gonfio e fluttuante come nell' ascite incipiente.

Avvenuto il parto cadde l' inferma in uno stato di notabile depressione di forze e quasi di deliquio per cui ricorrere si dovette ad una mistura leggermente eccitante: riavutasi tra non molto da questo stato, fu ricondotta grado grado alla primiera salute colla dieta, col riposo, coi purganti rinfrescativi, coi leggeri diuretici, che in pochi giorni dissiparono gli edemi della pelle, la quale però per qualche tempo mantenne il colore proprio della clorosi.

Calcolando approssimativamente la quantità dell' acqua sortita dall' utero e prima e dopo il parto si può giudicare con fondamento ascendesse alle ventotto libbre del peso mercantile bolognese, le quali certamente erano raccolte tra la faccia interna dell' utero e gli inviluppi del feto, come lo dimostra il modo col quale scolarono per la massima parte innanzi che accadesse la rottura degli inviluppi stessi dai quali ne uscì all' incirca quella quantità di liquore amniotico che suole incontrarsi nella comune gravidanza pervenuta all' ottavo mese. La placenta, e le membrane infatti non mostravano nè per la mole, nè per la tessitnra alterazione degna di rimarco.

Il liquido sieroso trasparente, come suol'essere quello dell' ascite, estratto dal ventre della bambina, morta che fu, ascendeva al peso di tre libbre. Termina l' autore il suo scritto col citare parecchi autori che riferirono casi somiglianti a questo il quale però non manca di essere molto interessante e per la rapidità colla quale effettuavasi il versamento acquoso, e per la coincidenza dell' ascite nel feto medesimo.

L'Accademico prof. *Alessandrini* comunica per ultimo un articolo di lettera del Sig. *Vito Procaccini Ricci* Sinigagliese, nel quale questo distinto soggetto ben noto ai Naturalisti, dà conto della ricca sua collezione di fossili organici raccolti nella cave da gesso di Sangaudenzio, e di Santangelo, colline distanti due in tre miglia da Sinigaglia.

Seduta del 17 *Maggio* 1838. *ed ultima.*

Leggono le loro dissertazioni di obbligo gli Accademici pensionati Cav. *Venturoli* prof. *Matteo*, il Segretario dell' Accademia prof. *Magistrini*, ed il Cav. *Baroni* prof. *Paolo*. Da noi si deve dar conto soltanto di quelle che spettano al primo ed al terzo.

Il *Venturoli* tratta nella sua Dissertazione l' importantissimo argomento — *Delle Febbri metastatiche, dette anche febbri d' assorbimento* — Essendomi da lungo tempo occupato, dice l' Accademico, dell' attento esame di queste febbri micidiali, le quali tanto spesso rendono funesto l' esito d' una chirurgica operazione sotto i migliori auspici, e colla maggior bravura eseguita, ne raccolsi alcuni nuovi fatti che sembraronmi valevoli a diradare le tenebre che oscurano questa parte tanto interessante della Patologia chirurgica.

La febbre metastatica sempre assale l'infermo nel corso della suppurazione, non mai nello stato di viva infiammazione: manifestandosi una tal febbre, l'infiammazione suppurativa, che era di già diminuita, cessa del tutto, li margini

ed il fondo della piaga s'abbassano ed inarridiscono. Al rigore del freddo febbrile tien dietro un intenso calore, un sudore profusissimo, che rallenta la febbre e qualche volta la dissipa totalmente. Dopo poche ore di calma si rinnovano gli stessi fenomeni, e quasi sempre con forza maggiore.

Queste invasioni febbrili se non con perfetta intermittenza certo con remittenza manifesta si succedono le une alle altre, non però con costante periodicità, e a mano a mano che l'infermo ne risente i danni, si spiegano segni non equivoci di località infiammatoria ad alcuno degli interni visceri. Queste infiammazioni viscerali percorrono rapidamente i diversi loro stadii e terminano sempre o colla suppurazione, o colla mortificazione dell'organo affetto, rendendosi ribelli a qualunque più valido tentativo di cura.

L'autopsia del cadavere mette fuor di dubbio in tal caso la causa di morte, mentre costantemente si trova il viscere abscessato, e qualche volta ancora ridotto nello stato di mortificazione.

Da queste osservazioni di fatto le mille volte verificate nei singoli casi dall'autore, crede doverne trarre le seguenti conseguenze.

1.° Che la periodicità, o a meglio dire la reale, ma più spesso ancora apparente intermittenza di queste febbri avea tratto la maggior parte dei pratici in errore, mentre, nulla curandosi dei segni manifesti della locale infiammazione, si abbandonarono all'uso dei così detti febbrifugi e particolarmente della china data ad alta dose; qualità di cura che, vista la condizione patologica della malattia, doveva produrre funesti effetti.

2.° Che quelli i quali opinarono che la malattia avesse origine dall'assorbimento della materia purulenta, e per conseguenza da assoluto indebolimento della macchina, benchè non errassero sulla causa, mal però si avvisarono che gli eccitanti potessero portar rimedio ad una malattia del genio sicuramente infiammatorio.

3.° Che coloro che, escludendo affatto affatto la metastasi, ravvisarono nelle infiammazioni che sopravvenivano li semi già preparati fin dall'epoca del primo male, errarono grandemente, giacchè il fatto comprova all'evidenza la prontezza e facilità delle metastasi stesse; il che pare certamente dipendere dalla repentina prevalenza del sistema linfatico assorbente sul circolatorio sanguifero, e ciò avviene facilmente nell'andamento irregolare della infiammazione.

Conclusi quindi, prosegue l'Accademico, che le febbri suddette sempre procedevano da cause fortemente debilitanti per cui, depressa improvvisamente la macchina, nasceva quel repentino disiquilibrio d'azioni che dovea ritenersi come la causa immediata delle medesime; e che a prevenirle era necessario che

il chirurgo sostenesse il processo infiammatorio al segno da fargli percorrere tutti li suoi stadi lentamente senza che nascano quegli improvvisi abbattimenti di forze o di azioni che bastano a disturbare il corso naturale della suppurazione.

Misurar dee pertanto il curante diligentemente in ogni caso i gradi della infiammazione per frenarla coi deprimenti se troppo attiva, lasciarle libero il corso se regolare e ravvivarla se deficiente. In ogni caso però, stabilitasi dietro l' assorbimento e la metastasi del pus la nuova località, e risvegliatasi nuova flogosi non potrà questa frenarsi nè colla china nè con altri eccitanti, ma bensì con mezzi opposti, vale a dire, co' diuretici, coi drastici, cogli emetocatartici.

A rendere anche più evidenti le quali cose termina l' Accademico il suo lavoro col riferire parecchi casi di febbri letali d' assorbimento sopravvenute sempre in seguito di cause fortemente deprimenti le quali turbarono a mezzo del suo corso l' andamento della più lodevole suppurazione.

Per ultimo in assenza del Prof. *Baroni* vien letta la sua Dissertazione dall' Accademico Dott. *Ulisse Breventani*, e versa questa — *Sulla estrazione di pietre cresciute nella porzione prostatica dell' uretra e sui vantaggi che può prestare principalmente in tal caso la incisione bilaterale della prostata.*

Riferisce il *Baroni* tre casi avvenutigli nella sua pratica nei quali, resa impossibile la litotrizia per l'incarceramento della pietra nella regione dell' uretra abbracciata dalla prostata, era stato costretto a ricorrere alla cistotomìa, la quale operazione essendo stata da lui diversamente eseguita nei tre diversi casi, trovò che il metodo seguìto nell' ultimo, cioè la incisione bilaterale della prostata era da preferirsi agli altri in somiglianti circostanze, usando delle avvertenze e delle modificazioni nell' eseguimento del processo operatorio, che la sua pratica gli aveva fatto giudicare indispensabili al felice esito della operazione. Non seguiremo l' accademico nella descrizione dei processi posti in pratica nei primi due infermi, (che furono il laterale, ed il retto-vescicale), e nella enumerazione dei danni e dei vantaggi che ai metodi medesimi sono attribuibili nella specialità del caso accennato, per dire soltanto dell' ultimo che fu coronato del più felice esito ed al quale perciò egli accorda la preferenza.

Fu eseguita l' ultima operazione di cui qui si parla in un Signore di Viterbo tra i 50 e i 60 anni, e che fino dall' estate del 1833 pativa fortemente dei sintomi di pietra. La esplorazione più volte ed in diverso modo tentata aveva di già reso certo l'operatore non solo della presenza della pietra, ma della

sua posizione ancora immobile nella porzione d' uretra abbracciata dalla prostata, di dove estendevasi fino entro la vescica, per cui si poteva esser certi ancora che notabile era il volume del calcolo. La operazione è descritta dall'accademico nei seguenti termini.

" L' indomani del mio arrivo a Viterbo (1.° Marzo 1837) dopo aver fatto praticare un clistere, onde vuotare l' intestino retto, introdussi lo sciringone in vescica strisciando lungo la pietra. Fissato poscia in addattata posizione l' infermo, avendo dato a tenere lo sciringone ad un assistente, feci una incisione che dal margine anteriore dell' ano, seguendo la linea del rafe, si estendeva all' avanti per circa un pollice e mezzo; e con un secondo e un terzo tratto di bisturì arrivai a scoprire l' uretra membranosa ove insinuai lo stesso strumento di lamina stretta e convessa nel taglio. Indi afferrai lo sciringone colla mano sinistra, lo alzai contro al pube e ne inclinai il manico a destra a modo che la scanalatura volgesse a sinistra, e su questa spinsi il bisturì che tagliò, nell' entrare, la prostata obbliquamente da questo lato, ampliando il taglio nel ritirare lo strumento. Volto lo scirigone dalla parte opposta ivi pure feci il taglio della prostata al modo stesso. Introdotto allora l' indice della mano sinistra lungo la pietra mi servì questo a condurre con sicurezza uno dei rami della tenaglia, che poteva dall' altro dividersi, essendo con questo articolato a guisa del forcipe di *Brinningausen*. Introdotto ugualmente colla scorta del dito l'altro ramo e congiunti assieme non mi fu difficile il ritenere fra le morse la pietra e portarla fuori. Dalla ispezione della pietra che presentava una faccetta levigata, mentre in tutto il resto della sua superficie era scabra, mi venne sospetto che altra pietra esistesse, ciò che verificai introducendo in vescica il dito sul quale feci scorrere una tenaglia ordinaria, ed afferrato l'altro corpo che toccavo col dito lo estrassi e vidi essere una pietra più lunga e più stretta di quella che occupava la prostata. Avendo nuovamente esplorato col dito sentii esservi alcuni frammenti di piccola estensione, i quali parte col cucchiaio, parte con una iniezione vennero tratti fuori.

" L' infermo non ebbe a soffrir molto dal travaglio dell'operazione, e debitamente assistito in seguito dal suo medico e chirurgo ordinarii in breve si ristabilì interamente, ed ebbi in Roma la notizia di una completa guarigione, che mi è stata dopo alcuni mesi confermata, e che io non sperava così perfetta, avendo pur troppo la esperienza mostrato che l' incontinenza dell' orina segue spessissimo la estrazione delle pietre fissate alla prostata ancorchè sieno di una dimensione minore di quella di cui qui si parla. Delle due pietre estratte quella esistente nell' uretra aveva la forma di un parallelepipedo, il diametro

maggiore del quale, collocato trasversalmente, era di 22 linee del piede parigino, il minore di quindici, la grossezza di 19 linee. L'altra pietra collocata in vescica, ed a contatto colla prima era di forma allungata, cosicchè il più lungo diametro misurava 28 linee ed il medio 17: sì l'una che l'altra si mostrarono friabilissime. „

Descritta l'operazione, ed indicato l'esito della medesima, cerca il *Baroni* di dimostrare con sodi argomenti che il metodo bilaterale va esente dagli inconvenienti del retto-vescicale, ed ha tutti i vantaggi del laterale: di più esso metodo procura un' apertura di un terzo più grande, vantaggio molto calcolabile, allorchè si tratta specialmente di grosse pietre. Cerca pure di dimostrare l'utilità della modificazione proposta dal Dott. *Civiale* a questo metodo e da lui adottata, la quale consiste, come si è potuto facilmente rilevare dalla descrizione della operazione stessa, nel praticare il taglio esterno retto e semplice, il quale perciò non presenta la medesima direzione degl' interni; e fra i diversi vantaggi che apporta una tale modificazione avvi anche quello della maggior sicurezza di non ledere alcun vaso importante.

„ Ma se le cose dette sin qui, conchiude l' Accademico, non valessero a persuadervi dell' importanza del taglio bilaterale nei casi comuni, e in quelli principalmente di pietre voluminose, e persisteste a credere e sufficiente e preferibile ad ogni altro il taglio laterale; credo non mi vorrete negare che nel caso ultimo che io ho narrato, nè col taglio laterale, nè con alcun altro potevo ottenere quella facilità e felicità di compiere la operazione che in fatto mi fu dato di conseguire. Da nessuno degli altri metodi avrei potuto ottenere un taglio della prostata così esteso, fatto con tutta la sicurezza di non ledere le altre parti, ed abbastanza grande da dar passaggio senza soverchia distensione ad una pietra così voluminosa, e più di tutto a permettere che con facilità venisse afferrata. Non negherò aver contribuito a ciò l'ampiezza alla quale l'incremento della pietra aveva fatto pervenire la prostata, ma con tutto questo, nè il metodo laterale consigliato da *Scarpa*, nè il retto-vescicale, nè altri metodi avrebbero prodotto il vantaggio che mi procurò il bilaterale. E basta che un metodo o processo procuri qualche vantaggio sugli altri, sia pure una volta in mille casi, perchè debba non essere escluso dalla pratica, e meriti l' attenzione dei chirurghi. „

Società Medico-Chirurgica di Bologna.

Seduta del 17 Dicembre 1838.

Il Segretario presenta da prima alla Società le Opere speditele in dono dall' ultima seduta in poi.

Scoutetten D. M. P. *Mémoire sur la cure radicale des pieds-bots. Paris* 1838. — *Observations de chirurgie.* Doni dell' Autore. — Panvini Cav. Pasquale. *Acratologìa per avvertire i Giovani ed i Padri di famiglia sulla principale cagione che distrugge la salute, e sui mezzi di conservare ed accrescere la robustezza del corpo, le facoltà intellettuali, e la longività. Napoli* 1828. — *Avvertimento agli Autori delle Effemeridi di medicina omiopatica. Napoli* 1829. — *Riflessioni mediche sul cholera-morbus, suo carattere essenziale, sua sede nell' animale economia, sua indole, e metodo igienico, e terapeutico. Parigi* 1832. — *Osservazioni cliniche sul cholera-morbus fatte all' Hôtel-dieu di Parigi. Napoli* 1834. — *Istruzione al Popolo sulla condotta da tenere in caso di Cholera Morbus. Napoli* 1835. — *Danni della mendicità ed unico mezzo di eliminarli nella Città di Napoli. Napoli* 1836. — *I quaranta giorni della Clinica Omiopatica stabilita nell' Ospedale militare di Napoli. Napoli* 1829. Doni dell' Autore. — Dreyer Trangott Ioannes. *Dissertatio inauguralis medico-chirurgica pertractans novam blepharoplastices methodum. Vendobonae* 1831. Dono dell' Autore. — Pasquali Pier Paolo. *Brevi considerazioni in propria difesa intorno alla Storia di una pretesa cura di ritenzione di orina completa. Pesaro* 1838. — *Storia di una cura di ritenzione di orina completa mediante l' operazione della Bottoniera eseguita dal Cav. Bartolazzi. Forlì* 1838. Doni dell' Autore. — Lessona Carlo. *Della rabbia; Memoria con esperienze del Prof.* Demaria. *Torino* 1838. Dono dell' Autore.

Poscia legge una storia del Dott. *Cesare Barbieri* Medico condotto in Sanseverino, e Socio Corr. descritta in data del 26 novembre p. p. riguardante un caso rimarchevole di calcolo urinario del volume all' incirca, e della grossezza di un uovo di pollo naturalmente espulso per una rottura fattasi attraverso la vagina, da una donna nubile d' anni 54 (Ved. di questo vol. p. 147).

Venne pure presentata la pietra sortita in tal modo straordinario inviata dall' autore.

In fine si lesse uno scritto del Dott. *Angelo Sorgoni* Primo Medico a

Montolmo Socio Corr. intitolato — *sulla lenta Angioite predominante nelle vene cerebrali prodotta da patemi d'animo deprimenti, e risoluta con fausto esito dopo gravissima epistassi.* — Una Signora di 35 anni dotata di temperamento nervoso-sanguigno, per natura orgogliosa, dominata da moltissimi desiderii che mai può appagare, in preda perciò a continui patimenti morali, ammala di lenta angioite cerebrale, della quale guarisce dopo grave epistassi, forma il soggetto del suddetto scritto; nel quale poi anche si cerca di spiegare particolarmente come tutte le passioni dell'animo abbiano una sede determinata, nella quale dimostrano la loro azione, e producono i loro effetti.

Avverata da prima l'influenza de' nervi sulle funzioni del sistema vascolare sanguigno, l'ematosi e la circolazione del sangue, si fa a considerare gli effetti prodotti dai patemi dell'animo: 1.° in quanto agli effetti per essi indotti nel sistema irrigatore; 2.° in quanto alla loro elettiva azione nelle varie parti del sistema nervoso; 3.° in quanto alla reazione organica che si produce in forza di questa cagione nel sistema vascolare sanguigno. — Gli effetti pertanto prodotti dai patemi nel sistema irrigatore li deriva dai rapporti dinamici e chimico-organici, che il sistema nervoso esercita sull'ematosi e sulla circolazione del sangue. — Per rispetto all'azione elettiva di questi patemi, fà osservare che essi non producono indifferentemente i suoi effetti in qualunque parte del corpo, e questo lo dimostrano di continuo certe marche organiche, e gli effetti immediati delle morali cagioni. Nel che fare, sembra cerchi di conciliare tanto l'opinione più antica che ammette la sede de' patemi ne' visceri della così detta vita organica, che quella ch'è la più moderna, e che la pone nel cervello e distintamente nelle varie parti di esso.— Per quanto poi concerne alla reazione organica, che talvolta viene prodotta dalli patemi così detti deprimenti, considera che l'azione dinamico-vitale del patema, quantunque diffusa nel generale dell'organismo, pure non lo è ugualmente in tutti i punti, ma dove più, dove meno spiegata secondo la sua elettiva azione in quell'apparato organico relativo all'azione elettiva della medesima cagione, manifestando in tale apparato la depressione in grado maggiore di quello che si manifesta in altre parti.

Questi sono in breve i principii generali stabiliti dal *Sorgoni* coi quali spiega gli effetti prodotti dai patemi d'animo nella suddetta Signora, il cominciamento ed il fine felice della angioite lenta nei vasi del cervello e precisamente di quelli al vertice del capo; il qual punto viene indicato dal *Gall* quale sede dell'orgoglio. La brevità che ci siamo proposto non ci permette di estendersi di vantaggio, e la natura di questo scritto è tale che difficilmente si

presta ad essere ristretto in poche parole. Chi amasse però di addentrarsi meglio nei pensamenti dell'autore intorno all'angioite e del come si produca dietro i patemi dell'animo, potrà leggere la sua Dissertazione *sullo Scorbuto*, inserita nel 1.° volume delle Memorie della nostra Società; non che l'altro suo scritto intorno a *un caso di lenta angioite prodotta dai patemi deprimenti*, inserito nel Vol. VII. p. 21 degli Opuscoli, a cui le suddette Memorie fanno seguito.

Seduta del 16 *Gennaio* 1839.

Vennero presentati da prima i seguenti libri venuti in dono.

Gasparini Enrico. *Memoria sulla simetrica disposizione della lamina orizzontale dell'osso mascellar superiore, o volta palatina che osservasi nei mammiferi. Bologna* 1838. Dono dell'Autore. — *Rendiconto delle Sessioni dell'Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna.* 1838. Dono del prof. *Ant. Alessandrini* Socio on. — Ferrario dott. Giuseppe. *Statistica medica di Milano del secolo XV. sino ai nostri giorni, fasc.* 4. 5. *Milano* 1838. Dono dell'Autore Socio corr. — De Renzi Salvatore. *Guida medica per la Città di Napoli, e pel Regno. Napoli* 1838. Dono dell'Autore Soc. corr. — Ragazzoni Rocco. *I comizi agricoli Toscani a Meleto* 1838. *Lettera al Sig. Conte Cav. Don Pietro Villa di Montpascal. Varallo* 1838. — Dono dell'Autore. — Argenti A. Francesco. *Nevrosi cerebro-spinale isterica accompagnata da un digiuno di* 37 *giorni. Milano* 1838. — *Storia di una esostosi cava del canale midollare dell'omero. Milano* 1832. Doni dell'Autore. — *Farmacopea Universale fasc.* 42 *al* 51. — *Nuova Guida per le visite delle Farmacie a norma delle nuove Farmacopee Austriaca* 1836 *e Francese* 1837. *Verona* 1838. Doni del Compilatore *Sembenini.* — Zanon Bartolomeo. *Memoria sulla solidificazione dei corpi animali. Belluno* 1839. Dono dell'Autore. — Crescinbeni Giulio. *Pensieri sulla vitale elettromozione. Bologna* 1838. Dono dell'Autore Socio corr. — Liebig. *J. Introduzione allo studio della Chimica filosofica. Traduzione dal Tedesco. Verona* 1839. Dono del Traduttore *Sembenini.* — *Continuazione degli atti dell'Accademia dei Georgofili. Dispensa quarta, anno* 1838. Dono dell'Accademia. — *De medicina quae dicitur virosa contra medicos vafre zelotes alios ut veneficos calumniantes pro tutanda proborum integritate. Defensio a Clinico conscripta.* Dono del Cav. *Adone Palmieri* Socio corr. — Palmieri Cav. Adone.

Una riga sull' Ospedale di S.ª Margherita di Perugia. Dono dell' Autore.

Ottenuta la superiore approvazione venne proclamato Socio Residente il Dott. *Demetrio Rasi* Medico Chirurgo in Bologna.

Di poi annunzia il Segretario l' infausta notizia della morte di due nostri distinti Socii corrisp. avvenuta sul finire dell' anno scorso, del Dott. *Giacomo Franceschi* Prof. di Clinica Medica in Lucca, cioè, e del Dott. *Giuseppe Gordini* Medico di Livorno.

Di poi fece lettura di un venerato dispaccio di S. Eminenza il Sig. Card. Carlo Oppizzoni Arcicancelliere di questa P. Università in data 14 Genn. 1839 diretto al Presidente Sig. Cav. Ant. Bertoloni, col quale gli partecipava che l'Emin. Segretario di Stato Sig. Card. Lambruschini con sua lettera delli 6 corrente si degnava far manifesto il suo gradimento per la relazione inviatagli delle esperienze instituite dalla Società Medico-Chirurgica colla China del Pitayò, e per l' analisi chimica della medesima fatta dal Dott. *Muratori.*

In seguito la Commissione a ciò incaricata dalla Società lesse un progetto risguardante le regole da seguirsi onde mettere con vantaggio in commercio le acque termali della Porretta, dietro dimanda avanzatale dall' Illustre Commissione Amministrativa della Provincia di Bologna, il quale progetto essendo stato interamente approvato, venne decretato dovere inviarsi alla prelodata Commissione Amministrativa.

Da ultimo il Dott. *Paolo Predieri* Socio res. lesse un suo scritto intitolato. — *Altre osservazioni sull' uso delle applicazioni elettriche nelle paralisi.* — In questo, dopo avere riferiti non pochi casi di paralisi in cui, vennero da lui fatte le applicazioni elettriche trae alcune deduzioni, dalle quali risulta, avere egli dalla elettricità, applicata presso a poco secondo il metodo del *Mariannini*, usando però invece della pila la macchina elettrica comune e la bottiglia di Leida, potuto ottenere nei suddetti casi di paralisi, in parecchii guarigione, in quasi tutti miglioramento, ed in nessun caso poi ebbe peggioramento. (Ved. di questo Vol. p. 115.)

Seduta del 13 *Febbraio* 1839.

In questa seduta fu da prima comunicato alla Società un venerato dispaccio dell'Eminent. Sig. Cardinale Arcicancelliere in data 9 cor. col quale partecipava le nomine fatte dalla Sacra Congregazione degli studii sulle terne a lei rassegnate, del Presidente per l' anno 1839 nella persona del Prof. *Francesco Mondini*, e del Segretario per un triennio in quella del Dottor *Paolo*

Predieri, avendo il Dott. *Marco Paolini* compito il triennio di Segretariato stabilito dalle superiori disposizioni: approvava pure la scelta fatta dai Soci residenti del Vice-Presidente nella persona del Dott. *Marco Paolini*, e deputava il Prof. *G. B. Belletti* a rappresentarlo in caso di mancanza.

Di poi venne proclamato Socio corrispondente il Cav. Dottor *Giovanni Dietz* Medico-Chirurgo in Vienna — Fu pure annunziata la morte avvenuta nel Gennaio p. p. del Socio corr. Dott. *Giuseppe Falaschi* Medico-Chirurgo in Firenze.

Si è letto quindi una lettera, in data del 9 Feb. del Socio corrispondente Dott. *G. Batt. Fabbri* chirurgo primario condotto in Ravenna, nella quale parla di sperimenti da lui intrapresi ed eseguiti nel cadavere durante gli ultimi due mesi dello scorso anno 1838, collo scopo di apportare maggior luce nell'etiologia, nell'anatomia patologica immediata, e nella terapeutica delle lussazioni istantanee del capo del femore. — Il suddetto socio, anche prima di mandare alla Società la memoria che promette su tale argomento, ha creduto bene di comunicarle in modo generale e sommario le principali deduzioni del suo lavoro, che sono le seguenti.

1.° Le quattro lussazioni istantanee del femore generalmente ammesse, si ottengono artifizialmente nel cadavere, aventi gli stessi caratteri che loro si attribuiscono dagli autori che le descrissero dietro l' osservazione pratica: e siccome per conseguire questo fine basta il servirsi dell' arto come di una leva, che agisce in varia direzione a norma del diverso dislogamento che vuolsi produrre, e senza immitare l'azione de' muscoli, che circondano l' articolazione; così può stabilirsi che tali lussazioni sono unicamente l' effetto immediato di violenze esteriori.

2.° Le lussazioni suddette, nel modo che sono descritte dagli autori, (non esclusa l' antero-superiore) possono riguardarsi come lussazioni complete; ed affinchè giungano a questo grado non è necessaria la totale lacerazione del legamento capsulare.

3.° È dimostrato quale sia il meccanismo generale delle lussazioni; e quale il peculiare di ciascheduna di esse.

4.° Il meccanismo delle due lussazioni anteriori è molto diverso da quello che universalmente si ammette.

5.° Può stabilirsi quale e quanta porzione di legamento capsulare debba *per lo meno* in ciascheduna lussazione essere lacerata, e quali siano i rapporti che acquista il capo lussato coll' osso innominato.

6.° Si fa palese l' influenza della porzione di legamento rimasta intatta, ed

in ispecial modo quella della zona dei *Weber* nel variare il grado delle lussazioni.

7.° L'ostacolo principale che si oppone alla riduzione di una lussazione recente è rappresentato dalla tensione della porzione non lacerata del legamento capsulare.

8.° Il precetto degli antichi intorno alla riduzione, il quale è: che il capo dislogato percorra in senso inverso la stessa strada che ha percorsa nell'abbandonare i suoi rapporti naturali, è la base de' buoni metodi di riduzione: e siccome la coscia non si disloga senza un'antecedente flessione; così il metodo di ridurre agendo sulla coscia piegata, è il più ragionevole; ben inteso che, conseguentemente alle nozioni del meccanismo delle lussazioni, e a quelle dell' anatomia patologica immediata delle medesime, dovrà tale flessione essere modificata a norma della diversa specie di lussazione che si ha da ridurre.

In fine vennero presentati alla Società i seguenti Cenni intorno alla vita scientifica del defunto Soc. Corrisp. Prof. *Giacomo Franceschi* compilati dal Prof. *Luigi Pacini* di Lucca Soc. corr.

La morte di questo benemerito può dirsi a ragione grave perdita per la medicina lucchese del pari che per quella di tutta Italia di cui egli fu per lungo volgere di anni bellissimo ornamento, perchè in ogni tempo procacciò di recarle lustro con tanti scritti, dei quali fu dato tale giudizio nei fogli periodici da dispensarmi di proferirne uno, che per la picciolezza del mio nome non varrebbe certo ad accrescere menomamente il pregio dei medesimi.

Parlerò dunque in succinto della vita scientifica del *Franceschi*, facendo eco a quanto già ne disse il successore di lui il professor *Volpi* in un' orazione funebre, in cui non è facile di dire se più prevalgono la forza dei concetti, e la gravità della dottrina che vi sono sparse per entro, o la venustà di eleganza dell' elocuzione.

Nacque il *Franceschi* in Parezzana terra di questo Ducato il 2 marzo 1776 da Giovan Domenico e da Vittoria Giusti ambedue cittadini lucchesi. Il padre di lui fu chirurgo non volgare ed esercitò l' arte sua con decoro per molti e molti anni che già aveva imparato nella fiorentissima scuola di Montpellier. L' esempio paterno sembra che inspirasse al figlio un invincibil trasporto per la medicina, che poi coltivò con amore non che con zelo grandissimo. Istruito ch' ei fu nelle amene lettere per opera singolarmente dello zio suo Abbate Francesco Franceschi celebre per l' apologia del Metastasio, e dopo avere ottenute non poche palme nei varii esperimenti da esso sostenuti nelle scuole di Lucca si riparò per tre anni all' Università di Pisa fiorente al-

lora pei nomi illustri dei *Petri* dei *Vaccà* dei *Torrigiani* dei *Catellacci* dei *Branchi* dei *Gerbi* dei *Pignotti* e dei *Savi*. Ottenuta quivi la divisa dottorale in filosofia e medecina si trasferì a Napoli ove un *Cotugno* ed un *Cirillo* leggevano, il primo la fisiologia ed il secondo la medicina pratica.

Ma il desiderio di viepiù istruirsi ascoltando la viva voce del sommo clinico *G. Pietro Frank* lo condusse sulle sponde del Danubio, ove per due anni potè, direi quasi, dissetarsi a quel fonte purissimo di medica sapienza. Tornato quindi per alcun tempo fra noi vi proclamò il primo l' utilissimo ritrovamento della vaccina, che già aveva veduto innestare in Vienna sui propri figli dal dottor *De-Carro*.

Nella dimora ch' ei fece pel corso di un anno in Milano coltivò l'arte ostetrica, non trascurando eziandio lo studio delle malattie delle donne incinte e dei bambini sotto il magistero del celebre *Monteggia*. Prescelto a medico di un ambasciatore di Napoli il principe di Belmonte Pignattelli potè a suo agio visitare le più illustri Università della Germania della Polonia e della Russia, avendo quivi l' opportunità fortunata di trattare famigliarmente con i *Richter*, con i *Walter*, con i *Loder*, con gli *Hufeland* e con tanti e tanti altri per medica dottrina famigeratissimi.

Tornato finalmente in Patria nel 1804 fu subito posto alla direzione dell' istituto per l' innesto della vaccina, che come dicemmo già vi avea introdotto: e le difficoltà da lui incontrate nel propagarlo il costrinsero spesse volte a difenderlo amorevolmente con apposite ed anco vivaci scritture. Spenta la repubblica lucchese per la forza dell' armi, e sopravvenuta la dominazione dei Principi Francesi passò nel 1806 alla cattedra di notomia generale e di fisiologia, e nel 1809 si vide prescelto alla direzione delle Terme lucchesi. Stabilita quindi fra noi sotto il dominio Austriaco una cattedra di clinica medica, che fu poi ampliata nel 1819 al tempo in cui l' Augusta Maria Luisa di Borbone fondò il R. Liceo, il *Franceschi* l' ha costantemente ricoperta fino all' anno 1834 in cui chiese, ed ottenne per successore il professor *Volpi*, perciocchè trovavasi troppo gravato dalle faccende professionali, e voleva godersi in riposo il frutto di tanti studi e di tante fatiche. Ma una febbre tifoide il tolse di vita il ventuno novembre 1838 sugli anni sessantatre. Oltre un regolamento per l' istituto della vaccina in Lucca egli ha pubblicato in diversi tempi le seguenti scritture.

1. *Memoria sopra l'innesto della vaccina, e modo di propagarla.* Lucca 1803, presso il Bertini.

2. *Compendio di un trattato sulla febbre gialla del dottor* Currie *commentato.* Lucca 1804, idem.

3. *Prefazione all' opera del dottor* Prato *coronata dall' Accademia Napoleone*. Lucca 1813, idem.

4. *Prolusione alla cattedra di clinica*. Lucca 1815, idem.

5. *Istruzione al popolo sull' epidemia petecchiale*. Lucca 1817, idem.

6. *Sul modo di conciliare i controstimolisti con i loro avversarii*. Lucca 1818, idem.

7. *Memoria sulle acque minerali di Fosciandola*. Lucca 1818, idem.

8. *Annali clinici dell' anno scolastico* 1819-20 Lucca, idem.

9. *Igèa dei Bagni, e più specialmente di quelli di Lucca*. 1820, idem.

10. *Precetti di medicina pratica per i chirurghi*. Lucca 1820, idem.

11. *Istruzione al popolo sul cholèra morbus*. Lucca 1835, idem.

12. *Varii elogi* pubblicati in varii tempi.

Il professor *Franceschi* fu socio corrispondente delle primarie Accademie mediche e di quelle di scienze ed arti di Europa, cioè della medico-chirurgica di Berlino, della fisico-medica di Erlangen, della medica di Wurtsburgo, della Linneana di Parigi, della Jenneriana di Londra, della medica di Wilna, di Bologna, di Firenze, di Perugia, della Accademia dei Georgofili, di quella R. di scienze e lettere di Lucca. Egli fu consultore della R. Corte e membro del collegio medico-chirurgo.

Le sue opere scientifiche e molto più le tante guarigioni e stupende da lui ottenute gli meritarono la universale stima tanto de' concittadini, quanto degli esteri, molti dei quali quà recavansi a bella posta per consultarne l' oracolo, e spesso veniva chiamato nella Toscana per lo stesso onorevole oggetto.

Vuolsi ora chiudere questi cenni biografici dettati dall' amicizia, e dalla stima che avevamo per tant' uomo col dire, che se egli fu per avventura accagionato talvolta di non molta fermezza nei pensamenti di pratica medicina, e di essere anzichè nò proclive ad abbracciare nelle sue opere quelle teoriche, che con perpetue vicissitudini si succedettero le une alle altre; tutti quei che assistettero alla sua clinica, ugualmente che quei medici che con esso lui ebbero a consultare, lo notarono mai sempre zelante sostenitore e fervidissimo del fatto e della osservazione, senza cui a niuno è dato, nè sarà mai di aspirare al sacro titolo di medico filosofo.

Seduta del 23 *Febbraio* 1839.

Presentansi i seguenti libri venuti in dono.

Pozzolini Luigi. *Elogio funebre in morte di* Giovanni Rasori. *Livor-*

no 1839. Dono dell' Autore. — Bertoloni Antonio. *Flora italica sistens plantas in Italia et in insulis circumstantibus sponte nascentes. Vol. III. Bononiae* 1837. Dono dell' Autore Socio on. — Tommasini Giacomo. *Opere complete fasc.* 18. Dono degli Editori. — Fuschini Luigi. *Sopra un caso di ferita del pulmone. Fano* 1838. — *Pensieri sulla influenza del fegato sul carattere e le passioni dell' Uomo. Ravenna* 1839. Doni dell' Autore. — Talianini Francesco. *Lettera sulla medicina omiopatica.* Dono del Soc. corr. *Adone Palmieri.* — Borsari Avv. Luigi. *Sopra una relazione chirurgica presentata al Tribunale Civile Criminale di Ferrara, contro il Sig.* Luigi Bresciani. *Bologna* 1839. Dono dell' Avv. *Felletti.*

Si lessero di poi tre lettere una del Prof. *Francesco Mondini*, l' altra del Dott. *Marco Paolini*, la terza del Dott. *Predieri*, colle quali accettavano le cariche a loro conferite, il primo di Presidente, il secondo di Vicepresidente, il terzo di Segretario di questa nostra Società.

Venne quindi letto un discorso del Socio corrispondente dottor *Gius. Girolami* Medico in Ancona, avente per titolo — *Dell'elemento Storico e Filosofico della Medicina.* — Lo scopo a cui ha mirato l'Autore in questo suo scritto si va a ridurre a quest' idea fondamentale. Vuol Egli stabilire i principii ultimi e supremi sui quali deve fondarsi la vera teoria della medicina, e mercè i quali poter iscandagliare per quali ragioni e per quali trascuranze siano difettose la più gran parte delle ideate dottrine risguardanti la Scienza dello stato morboso. Potrebbe in certo modo a questo pensiero del nostro autore darsi il nome di Critica Storia della Teorica della Scienza, siccome a quella parte di dottrina che si propone d' indagare lo spirito de'sistemi filosofici può darsi giustamente la denominazione di Critica della Ragion filosofica. E questi principii che il *Girolami* intende di stabilire consistono nell' assegnare i limiti entro i quali deve camminare la medicina, e che debbono esser prescritti dalla cospirazione concorde della Scienza e della realtà, della teorica e della pratica, dell' elemento filosofico, e dell' elemento storico. La scienza e la pratica dell' arte nostra hanno camminato per vie diverse a seconda del differente stato delle cognizioni, e la diversa indole dei tempi e degl' ingegni che intrapresero a coltivarla. Però vuol Egli che queste due membra di uno stesso corpo cospirino finalmente all' istesso uffizio, ed agiscano simultaneamente e d' accordo come due grandi ruote alle quali è affidato tutto il meccanismo del Medico edifizio. Ma nel dire il nostro Autore che i principii ed i fatti, le idee generali e le particolari, l'elemento filosofico e l'elemento storico debbono

costituire il senso complessivo della Scienza, e guidare al retto esercizio dell' arte, ha voluto specialmente mettere in chiara luce, che l' elemento storico, ossia il contingente, deve considerarsi, più che in tutte le altre Scienze, nella Medicina come subordinato all' indole prepotente dei luoghi e dei tempi. A sviluppare queste idee generali che costituiscono lo schema del lavoro di che qui si tratta, ha fissato l' Autore alcune principali proposizioni che ne costituiscono l' esordio. E dato in prima un ragguaglio complessivo dello stato attuale delle Scienze, e rilevatone come le medesime cospirino di conserva a stabilire principii generali, e a convergere allo stesso fine, cioè a coordinarsi sotto un principio unico rettore e fondamentale, si fa a discorrere particolarmente dell' andamento attuale della medicina, ne rileva i suoi progressivi avanzamenti ne' vari rami e nel totale della medesima, e dimostra specialmente come uno de' suoi passi più segnalati sia quello di stender la sua influenza sul cuore della Società, cospirando così e alla miglior salute e prosperità degl' individui e delle nazioni, e facendosi elemento di civile perfezionamento.

Dopo aver dati questi cenni sommari intorno al carattere presente delle umane discipline all' oggetto di far conoscere l' opportunità del momento per stabilire e mettere in chiaro aspetto certi generali principii, discende a trattare particolarmente il nostro Autore del concetto che debbe annettersi ai due elementi Storico e Filosofico della Medicina, e ne dimostra il modo progressivo del loro svilupparsi, e le parti essenziali che concorrono a costituirli nella loro integrità. Parlando dell' elemento storico che Egli riguarda siccome la parte materiale della Scienza, avverte come sia esso da considerarsi in necessario rapporto collo spazio e col tempo, adducendo a sostegno di ciò che queste circostanze esteriori valgono a modificare l' individuo non solo nello stato sano e morboso, ma ad introdurre eziandio particolari varietà nelle sue disposizioni intellettuali e morali. Di qui la necessità delle mediche statistiche da estendersi non solo alla considerazione del lato civile della Società, ma alle condizioni eziandio che risguardano la parte idraulica, terracquea e meteorologica. Di qui l' assoluto bisogno che queste stesse statistiche siano redatte colla maggiore ingenuità e semplicità di medicare, affinchè ne' fatti che vi vengon narrati, si scorga chiaramente la influenza dei climi, e le abitudini dominanti nell' insieme di una data Società. Di qui finalmente la necessità della storia dei pregressi morbi popolari, e dei sistemi medici sorti in ciascuna nazione, da considerarsi ne' loro rapporti collo stato delle Scienze compagne, e colla storia civile.

In seguito delle quali considerazioni, che qui non si fa che accennare,

procede il *Girolami* a sviluppare il soggetto del suo discorso, rimarcando gl' inconvenienti che ne discendono dal non assumere in giusta proporzione l' elemento storico, e l' elemento filosofico nella considerazione del fatto morboso. Fa rilevare come hanno poco valutato l' elemento storico tutte quelle teoriche esclusive, le quali troppo prematuramente da pochi fatti e da poche leggi osservate superficialmente sono ascese di lancio a troppo estese generalità; e dimostra come le medesime volendo stabilire l' *assoluto* nelle Scienze, ultimo termine cui necessariamente tende l' umano intelletto, ma che non può raggiungere se non dopo aver subìto il lungo tirocinio dell'esperienza, contengono ne' loro stessi principii gli elementi della loro condanna.

Fra i sistemi i quali peccano per aver poco valutato l' elemento filosofico, dice doversi comprendere quelli particolarmente, i quali sottopongono il gran cumulo de' fatti forniti dall' esperienza non solo, ma anche di tutti i fatti possibili ad un solo fatto parziale, saltando così di lancio dal particolare all'universale. Ai quali sistemi vuol egli si appartengano singolarmente la dottrina delle febbri biliose stabilita dallo *Stoll*, quella delle gastro-enteritidi sostenuta dal *Broussais*, ed altre molte di tal fatta di che ci fa fede la storia. Aggiunge poi che in genere le dottrine degli empirici, e degli scettici, le quali partono dal principio, che l' umano intelletto non può per sua natura venir mai in possesso di verità generali, debbono comprendersi sotto la medesima categoria.

Così avendo dimostrato gli eccessi in cui sono caduti molti medici nello stabilire le loro teoriche, e fatto vedere in conseguenza come non si possa raggiungere la vera teoria dello stato morboso, se non si assumono in giusta proporzione i due elementi storico e filosofico, fa rimarcare il nostro autore, come sulla esatta conoscenza dell' elemento storico in particolare si fondi la scienza delle Endemie e delle Epidemie, e da essa ne discendano utili consigli alla Pubblica Igiene, e alla Politica Economia. Con che viene Egli a comprovare quanto si è in addietro indicato, cioè a dire i rapporti che legano la Medicina alle singole Scienze sociali, e come sia essa da risguardarsi a buon dritto qual veneranda tutrice della pubblica salute, e della fisica prosperità delle nazioni. Qui avverte il *Girolami* che la dottrina de' morbi popolari a volere che parta da' principii razionali, deve ricominciare le sue investigazioni dall' esame delle influenze cosmiche e terrestri, non che da quelle annue costituzioni che sono proprie di alcune date località. Che perciò le mediche topografie col darci un esatto conto delle condizioni geografiche de' vari paesi; la storia de' morbi popolari con offerirci in grandi quadri statistici i criteri etiologici,

e le mosse fenomenologiche delle tanto varie forme delle medesime, ed in fine la storia filosofica della Scienza col dinotarci nel corso de' secoli il successivo sviluppamento dei principii che la costituiscono, ci porgeranno i dati opportuni, onde poter giungere, fin dove è possibile, a statuire la scienza de'morbi endemici ed epidemici.

Fissato quindi qual sia lo scopo dell'Igiene pubblica o Polizia medica, fa anche qui rilevare il *Girolami*, come i principii direttivi della medesima debbano partire dall' esatta conoscenza dell' elemento storico, cioè a dire dall' insieme di tutte quelle circostanze speciali che sono inerenti alle qualità topografiche delle varie località, e al genere particolare del vivere domestico e civile; condizioni che costituiscono il carattere fisiognomonico delle singole popolazioni. Accenna come la scienza igienica debba richiedere tutto lo studio dei cultori dell'arte, e come dall' avanzamento della medesima sia da sperarsi maggior vanto ed utilità che dal far progredire i metodi terapeutici, adducendo per esempio esser opera più gloriosa per un Principe il prevenir la miseria che l' istituire asili di beneficenza e di carità; esser miglior consiglio e più lodevole il formare de' buoni costumi che il decretar leggi per proteggere la morale pubblica.

Definito parimenti lo scopo che si prefigge l'Economia politica, e detto come tutti i sommi trattatisti di questa scienza, e della Medicina politica fra i quali particolarmente il *Racchetti* e il *Puccinotti*, abbiano mostrato le relazioni intime che fra loro congiungono l'arte salutare alla pubblica economia, si fà a dinotare i massimi inconvenienti che ne vengono all'agricola, al commercio, e all' industria manifatturiera, principali elementi per cui si regge la vita delle nazioni, dal non prevenire lo sviluppo di certe morbosità, dal non ovviare a certe peculiari cagioni che attentano alla vita delle genti agricole, e dei manifatturieri, dal non opporsi al danno di molte endemie; oggetti tutti che rientrano sotto il dominio dell' elemento storico, nel modo con che dal *Girolami* è stato questo considerato. Fa poi rimarcare come il prosperare dell' economia politica negli stati mercè il soccorso della medicina ridonda a profitto anche degl'interessi morali e di tutte le sociali virtù, concludendone perciò esser tutte le umane discipline congiunte fra loro con vincoli indissolubili, e potersi dire appartener tutte ad una stessa famiglia.

E dopo aver dimostrate le necessarie attinenze, e rapporti della Medicina coll' Igiene pubblica, e l' Economia politica e di questa colla Scienza morale, onde convalidare vie maggiormente l' Autore le sue proposizioni, fa rimarcare come la necessità che i due elementi storico e filosofico vadano insieme connessi

e si contemperino fra loro in giusta misura, non si restringa semplicemente alla Medicina, ma a tutte le Scienze sociali in genere, e alla Scienza stessa dell' umanità. Sviluppate le ragioni più essenziali di questo fatto ne conclude esser stati soverchiamente arbitrari nelle loro sistemazioni tutti coloro, i quali fondandosi esclusivamente sulla differenza e contemperamento nelle facoltà intellettuali, può dirsi che non hanno contemplato che la metafisica delle Scienze Sociali, come Platone e fra moderni Fitche; e che del pari tutti gli altri i quali volendo spiegare indistintamente tutti i fenomeni fisici, morali ed intellettuali mercè le azioni e le influenze del Clima e massime della temperatura, non hanno risguardato che alla parte obbiettiva e materiale, siccome han fatto *Hobbes, Montesquieu* ed altri.

Da ultimo dopo aver detto il *Girolami* che a malgrado della tendenza attuale delle umane menti ai studi storici, la Medicina non si trovi per anco allo stesso livello delle altre discipline, e manchi tuttora alla Scienza una storia filosofica dei sistemi che la dominarono, e non si abbiano raccolti tutti i materiali intorno ai pregressi morbi popolari; e si attenda ancora una dottrina di questi, e soprattutto l' esatta compilazione delle mediche topografie, si rivolge ai Membri di questa nostra Società Medico-Chirurgica, invitandoli a cooperare coi loro consigli e colla loro opera all' adempimento di queste parti interessantissime per la Scienza. E conclude che col progredire siffatti studi si convalideranno non solo i principii fondamentali della medesima, e si ritrarranno norme più giuste all' esercizio dell' arte, ma si otterrà altresì il vanto e l'utilità di conciliare alla nostra Medicina una fisonomia veramente nazionale.

Istituto di Francia.

Seduta del 19 *novembre — Dei rapporti che ha l' epidermide coi peli e le unghie. — Flourens* comunica delle ricerche fatte su tale argomento. Non si è bene d' accordo in Anatomia, sul modo con cui l' epidermide si comporta, sia coi peli, sia colle unghie. Così rispetto ai peli, le vaginule, che l' epidermide ripiegandosi verso il derma, fornisce alla loro base, si soffermano esse, o ne ricoprano tutto l' interno? L' autore, per risolvere la questione, ha esaminato dei pezzetti di epidermide staccati mediante la macerazione, i quali aveano fatto parte di adulti e di feti a diverse età. Secondo lui, sonovi tre stati successivi pei quali passa l' epidermide, considerata nei suoi rapporti coi peli. In un primo stato, essa è perfettamente liscia, continua, senza alcune particolari vaginule; in un secondo, essa presenta delle complete vaginule, ed

in un terzo, queste sono pertugiate nella loro parte più esterna. In altri termini, avvi un primo stato in cui il pelo non ha ancora agito sull' epidermide; un secondo in cui l' epidermide ricopre ancora il pelo, quantunque questo vestito della sua vaginula sorpassi già la superficie dell' epidermide, ed un terzo in cui il pelo attraversa l' epidermide e la trafora. Questi tre stati mostrano, per la stessa loro successione, che l' epidermide è sempre situata sopra il pelo, poichè da prima il pelo non giugne fino all' epidermide; quindi l' epidermide ricopre il pelo e gli fornisce una vaginula completa; e non è finalmente che nel terzo ed ultimo stato che il pelo attraversa l' epidermide e la trafora. — L' epidermide, ripiegandosi sul derma onde rivestire la base dei peli, si sofferma al principio del bulbo ed alla base del pelo e non passa sotto alla radice di esse per coprire l' interno del bulbo.

Rispetto alle unghie, l'opinione la più comune è che l'epidermide passi disopra l'unghia e si confondi colla sua faccia esterna; altri vogliono che l'unghia non sia, parlando propriamente, che una continuazione dell' epidermide; alcuni (*Bichat*, *Lauth*) pensano finalmente che l' epidermide passi sotto l' unghia e ne ricopra tutta la faccia concava. Ora considerando i rapporti di struttura nel feto, e particolarmente nel feto dei pachidermi, dei ruminanti, dei roditori, egli è facile il vedere, e vedere evidentemente, che l'epidermide passa sopra l'unghia. Nel feto dei quadrupedi, e particolarmente dei quadrupedi erbivori, l'epidermide, come lo addimostrano i pezzi preparati da *Flourens*, passa sopra l' unghia, ed avviluppandola per ogni parte, gli forma una vagina completa. L' analogìa porta a credere che lo stesso avvenga nel feto umano; ma tale congettura, in mancanza di occasioni convenienti, non ha potuto essere verificata.

Tutti conoscono quei strati longitudinali del derma, i quali posti sotto l' unghia, costituiscono la vera *matrice dell' unghia*, e che sviluppatissimi nel cavallo, nel bue, nel porco ecc., hanno ricevuto, dagli anatomici veterinarii, il nome di *carne canellata*. Ognuno sà pure che questa carne, o piuttosto questa parte di derma che secerne l' unghia, non è ovunque canellata. Alla suola, alla forchetta, al cercine, il tessuto stratificato, è rimpiazzato da un tessuto villoso. I filamenti delicatissimi, finissimi, che compongono il tessuto villoso sono soprattutto sviluppati e rimarcabilissimi al cercine, alla suola od alla forchetta, essi danno alla parte dell' unghia corrispondente, una disposizione particolare, e tutta diversa da quella che è propria alle parti dell' unghia che hanno rapporto col tessuto canellato. Per tal modo, le parti dell' unghia che corrispondono allo strato del tessuto canellato rappresentano

assieme riunite dei piccoli tubi, specie di vagine o di astucci separati dagli stessi filamenti. Tutti questi particolari di struttura sono presso a poco i medesimi, almeno in generale, nel cavallo, nel bue, nel porco, ec., ed in tutti gli animali questi sono egualmente conosciuti. Ma ciò che non sembra esserlo ancora, si è, che fino nell'unghia umana si ritrova, indipendentemente dagli strati e dal tessuto canellato che tutti gli anatomici vi hanno descritto, un certo numero di filamenti i quali corrispondono evidentemente al tessuto villoso. Nell'uomo, questi filamenti sono situati e come nascosti sotto le pieghe del derma che ricopre la radice dell'unghia, sotto questa stessa radice, ed all'origine degli strati longitudinali.

La memoria è accompagnata da figure eseguite secondo le preparazioni fatte dal *Flourens*, e che rappresentano le disposizioni da lui descritte.

Seduta del 10 *Dicembre*. — *Embriologia*. — *Serres* dichiara, come una delle proposizioni contenute in un pacco sigillato deposto all' Accademia nel mese di luglio p. p. sia relativa allo sviluppo dell' amnio nell'embrione umano. Essa ha per oggetto di dimostrare, che, applicando all' uomo l'amniogenia degli uccelli non si può dar conto esatto nè della penetrazione dell' embrione nella cavità dell' amnio, nè dei casi nei quali, non essendovi questa penetrazione, l' embrione rimane al difuori di questa vescichetta. Ognuno sà che l' embrione umano è sospeso col suo cordone ombellicale nella cavità dell'amnio, ma non si è per anco fermi sul modo con cui esso penetra in questa cavità, o sul meccanismo mercè del quale questa membrana l'inviluppa da ciascuna parte formando una guaina ai vasi ombellicali ed omfalo-mesenterici al peduncolo della vescichetta ombellicale ed all'uraco. Diversi fatti descritti dagli autori, uniti a quelli che ha osservati *Serres*, provano che il modo di formazione dell' amnio negli uccelli non si saprebbe applicare rigorosamente alla formazione del medesimo inviluppo nell' uomo; che se, negli uccelli, la vescichetta dell' amnio è dipendente dall' embrione, questa dipendenza è molto meno pronunziata nell' uomo e nei mammiferi, perocchè qualche volta la vescichetta diviene per intero indipendente dall' embrione. Ora, ella è questa primitiva indipendenza che sola permette di spiegare nell' uomo i casi ne' quali l' embrione non penetra nella cavità dell' amnio. Un fatto recentemente osservato da *Serres*, e che riferisce minutamente con quattro altri casi anteriormente osservati, è una nuova prova di questa non penetrazione.

" Questi fatti ravvicinati a quelli che esistono già nella scienza, dice terminando *Serres*, non sono essi di tale natura da stabilire che l'amnio si comporti rispetto all' embrione siccome lo fanno in generale le membrane sierose

rispetto agli organi che inviluppano : L'embrione umano, internandosi nell'amnio, non riproduce il meccanismo per cui l'ovicino giugnendo dalla tromba nell'utero, ed incontrandovi la caduca, deprime questa membrana, vi si approfonda nel penetrarvi, e dà origine con tale penetrazione alla membrana reflessa che distinguesi col nome di caduca reflessa ? Se questo meccanismo della penetrazione dell'embrione nella cavità dell'amnio sia confermato da dei nuovi fatti, noi avremo la spiegazione delle anomalie che abbiamo riferite nel corso delle nostre osservazioni. Perocchè si comprende, che se la vescichetta amniotica è primitivamente indipendente dall'embrione, l'arresto di formazione può mostrarsi alternativamente o sulla vescichetta o sull'embrione. Nel primo caso, si troverà l'embrione a nudo, nuotante nella cavità dell'amnio, e nel secondo, sarà la vescichetta dell'amnio, che sola sarà inviluppata dal corion. Finalmente, in un terzo ordine di fatti, l'amnio e l'embrione esisteranno in pari tempo nella cavità del corion, ma a diversi gradi di penetrazione dei quali noi abbiamo dato degli esempii. „

Seduta del 17. *dicembre.* — Si muove discussione risguardante la precedente comunicazione di *Serres*, fra questo Accademico e *Breschet*, il quale reclama la priorità delle idee emesse nell'ultima sessione dal suo collega. Noi non crediamo dovere riprodurre questo dibattimento.

Mostruosità bicorporea — *Flourens* comunica l'estratto di una lettera di *Guyon*, chirurgo in capo dell'armata di Affrica, relativamente ad un caso di mostruosità.

Il 22 settembre la Mahonaise Iuann, di 22 in 23 anni, residente ad Algeri, ha dato alla luce, in seguito di una prima gravidanza, una figlia bicorporea, la quale riuniva tutte le condizioni favorevoli per vivere, che perì nel travaglio del parto. La colonna vertebrale si biforcava dal basso in alto cominciando dall'ultima vertebra dorsale. Vi erano due cuori addossati l'uno all'altro lateralmente. Il pulmone destro si componeva di quattro lobi, ed il sinistro di tre. Vi erano due esofagi, due stomachi, due duodeni, due digiuni. Questi andando parallelamente l'uno all'altro, finivano col formare un solo tubo che presso a poco era della lunghezza dell'ileo. Il fegato presentava tre divisioni: quella di mezzo riceveva la vescichetta che era voluminosa, orbicolare, in contatto colle pareti addominali. Non vi erano che due reni, situati ciascuno sulla colonna vertebrale, il destro sotto il fegato, il sinistro sotto il diaframma. Non vi era che una sola vescica, ma essa era più voluminosa di quello sia in un feto a termine. Vi erano due uteri situati l'uno accanto all'altro lateralmente, due vagine disposte nello stesso modo e terminanti in una sola vulva.

Guyon aggiugne che, dopo il suo soggiorno in Affrica, egli sente così spesso parlare di mostruosità tra le donne europee stabilite in Algeri, ch' egli è disposto a credere che qui le mostruosità sieno più comuni che in Europa, Secondo ciò che mi si è detto, aggiunge egli, le mostruosità umane non sarebbero più rare negli Arabi, i quali si sollecitano di distruggerle, mentre quelle che provengono dagli animali, sembra ch' eglino le ricercano come cose curiose.

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Seduta del 20 *Novembre. — Della morte per appiccamento. — Avvelenamento mediante l' acido idroclorico e l' idroclorato di Ammoniaca. — Devergie* legge una breve notizia su questi due punti di medicina legale.

1.° Come si può riconoscere se l' appiccamento siasi operato durante la vita o dopo la morte? Se la morte è successa per strangolamento con appiccamento vi è stata eiaculazione di sperma. Ora una macchia di questo umore sul pannolino non sarebbe sufficiente per decidere la questione, poichè l' eiaculazione che ha prodotta la macchia potrebbe essere successa una o due ore prima della morte. Ma se si apra il canale dell' uretra, e vi si trovi dello sperma, degli animaletti misti a delle mucosità, che di più il glande sia rosso, tumefatto, la verga gonfia ed i corpi cavernosi ingorgati di sangue, si sarà fortemente indotti a credere, si potrà anche certificare, che la morte successe per appiccamento.

2.° *Devergie* ha osservato che le manovre dell' analisi e la putrefazione potevano produrre nei tessuti animali la formazione spontanea dell' idroclorato di ammoniaca. Sarebbe per ciò molto difficile il riconoscere un avvelenamento con questo sale, o coll' acido idroclorico.

Chevallier reclama la priorità relativamente a quest' ultima scoperta. Egli fece conoscere ciò in una memoria pubblicata sono alcuni mesi negli *Annales d' hygiene et de Médecine légale.*

Moccio acuto — Havvi attualmente nelle Sale di *Roux* un malato il quale, essendosi punto un dito aprendo un cavallo moccioso, è stato affetto da angio-leucite e da ascessi al braccio destro ed alla coscia sinistra. *Rayer* avendo inoculato il pus raccolto in questo malato ad un asinello in istato sano, l' animale è morto dopo nove giorni, presentante segni di moccio acuto. L' autopsia ha riscontrato delle pustole nelle fossa nasali ed una pneumonite lobulare: questi pezzi sono sottoposti all' osservazione degli Accademici.

Seduta del 27 novembre. — Uso del cloro nelle malattie — Delens fa un rapporto favorevolissimo su un lavoro di *Jolly*, concernente l'uso terapeutico del cloro sotto le sue diverse forme. *Jolly* è pervenuto ai seguenti risultati: 1.° il cloro gazoso respirato, non per mezzo di un apparecchio, ma sviluppato in debole proporzione nell'appartamento di un malato, è stato inefficace nelle tisi confermate; sembra per altro avere modificato utilmente il corso della malattia, quando questa era al suo principio e l'irritazione poco considerevole; possono ottenersi marcati successi nella coqueluche, nella bronchite cronica e nella broncorrea: 2.° che allo stato liquido e combinato colla soda o colla potassa, e amministrato in lozioni, iniezioni ec., si ottiene spesso la guarigione di angine ulcerose, di scoli leucorroici antichi, di ulcerazioni dell'utero, di diarree mucose ec.: 3.° che nel cancro dell'utero un miscuglio di cloruro di calce e di allume è una preparazione molto utile: 4.° che l'uso interno delle preparazioni clorurate modifica le sensazioni gustatorie: 5.° che un miscuglio di parti eguali di cloruro secco di calce e di zucchero produce, quando si inumidisca, una viva c ibustione ed una detonazione violenta con formazione di acido carbonico, di acido ossalico, e di un altro acido non ancora determinato.

Aneurisma varicoso alla regione temporale — A. Bérard dà conto di una osservazione trasmessa dal Dott. *Rufz* che attualmente esercita alla Martinicca. Si tratta in essa di un malato tisico il quale fu ferito sono ormai quattordici anni con un colpo di bottiglia nella regione parotidea. Da quest'epoca in poi si è formata una serie di tumori nodosi, a foggia di corona, occupante tutta la regione temporale sinistra. Questi tumori sono ricoperti da una pelle non alterata nel suo colore, ma sottilissima; essi si appianano quando si comprima l'arteria carotide. L'occhio del lato affetto è un poco protuberante; il malato non sente che il rumore arterioso; ma egli non ha nè vertigini nè offuscamento di vista. *Rufz* riguarda la malattia siccome un' aneurisma varicoso sviluppato a spese delle vene temporale, parietale, ed anche occipitale. *Bérard* è piuttosto inclinato a pensare che si tratti di una malattia del sistema arterioso, di già osservata da alcuni chirurghi, e che consiste in una dilatazione con allungamento dei vasi di questo sistema. *Rufz* avea pensato che l'allacciatura della carotide primitiva si sarebbe potuto fare, se lo stato del malato non vi si fosse opposto. Il relatore risguarda in tal caso ogni operazione inutile a cagione delle molte anastomosi che ricondurrebbero il sangue nella parte malata.

Seduta del 4 dicembre. — Chervin fa un rapporto sopra una memoria

del dott. *Gouipilleau*, della scuola di Parigi, concernente la febbre gialla che ha regnato a Tampico (Messico), nell' autunno del 1836. *Gouipilleau*, dopo avere descritto la situazione della città e dei suoi dintorni, riferisce che i primi casi furono osservati alla fine di settembre, dopo pioggie abbondanti e forti calori. Si è esaminato attentamente il modo di propagazione e di trasmissione della malattia, e non si è potuto constatare un solo caso avverato di contagio. L'autore non ha perduto che i due quinti circa dei suoi malati; egli ha fatto salassi, ma poco abbondanti ed in picciol numero. *Chervin* rimarca il fatto che il contagio non ha potuto essere dimostrato, ed afferma che ciò sempre accade nella febbre gialla. (1)

In quanto alla cura, *Gouipilleau* è stato certamente troppo timido. Si possono sul principio salassare larghissimamente i malati, traendosi anzi grandi vantaggi da questa pratica.

Seduta del 11 *dicembre* — *Osservazioni sui Laponi*. — *Gerardin* trattiene l' Accademia con una lettera ch' egli ha ricevuto dal dott. *Robert*. Questi ha osservato fra i Laponi una specie di lebbra molto grave, caratterizzata da una eruzione tubercolosa seguita da ulcerazioni poco dolorose, ma che estendono molto profondamente i suoi guasti, e possono fare cadere le dita dei piedi, i piedi, ec. Rispetto all' etiologia di questa terribile malattia, *Robert* è portato a pensare che il cattivo nutrimento, la miseria e le abitazioni sporche ed umide nelle quali vivono gli abitanti, ne sono le principali cagioni. Si è detto e ripetuto da ogni parte, che i Laponi erano di statura piccola; questo non è assolutamente vero, o piuttosto questo vizio nella loro statura non è che apparente: i Laponi hanno le gambe molto curve, e presentano un arco a concavità interna, il che risulta dall' abitudine in cui eglino sono di andare quasi costantemente a cavallo.

Etiologia del piede-torto congenito — *Guerin* legge una memoria sull' etiologia generale dei piedi-torti congeniti di cui ecco le conclusioni. 1.° Il piede torto congenito è il prodotto della retrazione muscolare convulsiva, o contrattura dei muscoli della gamba e del piede. Questa affezione può essere prodotta da un'affezione generale o locale del sistema nervoso. 2.° Per mancanze di traccie generali o dirette dell' affezione convulsiva, il piede-torto congenito porta seco dei caratteri immediati mercè dei quali si può sempre rico-

---

(1) *Che la febbre gialla non sia contagiosa è opinione del chiarissimo prof.* Tommasini *emessa sino nel* 1805.

noscere la natura della causa. 3.° Il fatto della retrazione muscolare è composto; esso comprende tre elementi distinti: il raccorciamento immediato del muscolo, un certo grado di paralisi, ed il raccorciamento consecutivo od arresto di sviluppo del muscolo retratto. Ciascuno di questi elementi concorre per sua parte alla formazione del piede-torto, ed agisce differentemente secondo il grado e la sede della retrazione, rispetto ai muscoli ch' essa occupa. 4.° Non vi esistono altre cagioni del piede-torto congenito che la retrazione muscolare convulsiva. Le altre circostanze capaci di deformare i piedi prima della nascita imprimono dei caratteri proprii al loro prodotto che li fanno riconosere, ed impediscono di confondere il piede-torto così formato col vero piede-torto. Coglie questa occasione l' Autore per riportare un fatto molto curioso di mostruosità per cagione meccanica. Trattasi di una difformità di piedi prodotta per la compressione del feto nella matrice, e che consiste in un appianamento del piede nel senso trasverso. Tutti gli elementi di questa estremità, le ossa, i legamenti, i muscoli ec. partecipavano a questo appianamento, ed in maniera tale da esprimere perfettamente il modo di azione uniforme di una pressione meccanica sopra uno stesso piano.

Bibliografia.

Su di un caso di Lacerazione del Perineo curata con sutura incavigliata. Lettere del Dott. Carlo Biagini *Professore di Chirurgia ec. di Pistoia al Dott. G.* Batt. Mazzoni *Professore ec. in Firenze. Pistoia* 1838 *Tipografia Cino.*

Nella prima lettera che porta la data delli 22 Aprile 1834 narra l' Autore la storia del caso da lui osservato, ed espone le ragioni per le quali nell' operarlo giudicò bene di non seguire alcuno dei metodi di cucitura fin allora praticati, ma bensì invece, di far uso pel primo (come egli allora credeva) della sutura incavigliata. L' operazione fu eseguita con tutta accuratezza e l' esito ne fu felicissimo.

Nella seconda lettera l' Autore si scusa dell' imputazione datagli, di essersi spacciato inventore di un metodo di sutura per la lacerazione del perineo, che era già stato adottato assai prima da *Roux*, protestando che ciò gli era ignoto; e termina facendo vedere con ragioni e con fatti che il consiglio del

detto Professore di non intraprendere quest' operazione a lacerazione recente, pel sospetto che i lochi impediscano la riunione delle parti, non è da apprezzarsi, perchè la unione è più spedita e pronta quando le ferite sono recenti, perchè al profluvio dei lochi si può rimediare con una conveniente positura, perchè il riposo, e la dieta che tengono le puerpere non sono favorevoli allo sviluppo dell' infiammazione, e perchè in fine quand' anco questa si accendesse vi si può di leggieri occorrere.

Raccolta completa delle Opere mediche del Prof. Giacomo Tommasini. *Edizione nuovissima con note, aggiunte. ec. Bologna Tipografia Dall' Olmo e Tiocchi.*

È giunta ora al desiderato compimento la Raccolta delle opere dell'insigne Prof. *Tommasini* che si cominciò a stampare dal Dall' Olmo e Tiocchi fino dal 1833; essa è risultata composta di undici volumi. Dei primi sei abbiamo data indicazione bibliografica; nel Vol. IX. e XI. della prima Serie di questo Bullettino. — Brevemente ora indicheremo il contenuto dei cinque ultimi de' quali non si è per anco tenuto discorso, affine di fare conoscere ai nostri lettori l' indicazione e l' ordine almeno di tutte le opere e le memorie del Chiarissimo Autore come sono in questa Raccolta inserite, non che le aggiunte e note colle quali gli Editori, o meglio come dicemmo altrove il distinto nostro Collega dott. *Giulio Crescimbeni* ha saputo arricchirla.

Nel VII. Vol. trovasi dell'Autore — Due Discorsi, l'uno in italiano e l'altro in francese, sulla vaccinazione. — Delle Riflessioni patologiche sopra un inferma afona durante la veglia che liberamente parlava in tempo del sonno. — Due estratti con note, l' uno risguardante le osservazioni pratiche sulla Pazzia di *Giuseppe Mason Cox*, e l'altro le Riflessioni pratiche sulla febbre puerperale del dott. *G. Ramsbotham*. — Una quistione Fisiologico-legale intorno alla vitabilità di un feto settimestre, estratto coll'operazione cesarea. — Sull'insegnamento Medico-Clinico dell' Inghilterra e dell'Italia. — *De congruentia inter Anglicam et Italicam medendi rationem*. — Due lettere del *G. Clark*, colle corrispondenti risposte dell' Autore: la 1.ª sulla scuola Medica di Edimburgo, e la 2.ª sulla letteratura Medica inglese. — Sullo stato attuale della nuova Patologia Italiana; considerazioni esposte in una nota al Discorso sull' influenza dell' opinione in Medicina. — Infine havvi un articolo diretto agl' illustri suoi Amici, i Compilatori del Giornale della Nuova Dottrina Me-

dica Italiana, inserito nel 7.° Vol. di questo Giornale, non che una nota al predetto Articolo. = Hanno arricchito questo Volume gli Editori, oltre della Prefazione che trovasi già al principio di quasi tutti i Volumi (ove sogliono d'ordinario far meglio conoscere le circostanze che diedero occasione ai varii lavori in ognuno di essi contenuti, e meglio gli uni cogli altri collegarli tracciando in pari tempo per così dire una storia del restauramento della Medica Filosofia in Italia, a cui per la massima e più valida parte contribuì il *Tommasini*) di due appendici, l'una ai discorsi sulla vaccinazione, ove tendono a provare la necessità di leggi coattive per questa pratica salutare, l'altra sul predetto caso di Afonia, nella quale si tenta spiegare con ragioni fisiologico-patologiche il sorprendente fenomeno del non essere afona durante il sonno; vi aggiungono poi più di 40 note diverse, ed un avvertimento risguardante l'articolo inserito nel Giornale della nuova dottrina Medica Italiana.

Nell' VIII. Vol. si contiene — un Discorso che il *Tommasini* premesse alle lezioni di Clinica Medica nella P. Università di Bologna per l'anno scolastico 1821-22; sulla necessità di sottoporre ad una statistica i fatti più importanti della Medicina pratica, ed un Appendice al predetto discorso. — Un Prospetto de' risultamenti ottenuti nella suddetta Clinica nel corso di un triennio. Discorso premesso alle lezioni Medico-Pratiche dell'anno scolastico 1819-20 — Altro Prospetto de' Risultamenti ottenuti nella predetta Clinica nel corso degli an. scol. 1819-20: 20-21: 21-22. — Discorso premesso alle lezioni del an. scol. 1823-24. — Finalmente il riputatissimo Prospetto dei risultamenti ottenuti nella predetta Clinica dall'an. 1823 a tutto il 1828, preceduto da un Saggio di pratiche considerazioni sopra i casi importanti. = Gli Editori hanno arricchito pure questo volume di due Appendici; nella 1.ª delle quali si riporta un caso non comune di rapidissima suppurazione degl' intestini; nella 2.ª si cerca mostrare che il sistema venoso ha un' importanza fisiologica maggiore di quella che finora gli venne attribuita; e che la perfetta crasi del sangue è totalmente subordinata all' eccitamento normale delle regioni diverse del sistema circolatorio; di più di 5 note, e di una 6.ª ben distinta, ove ingenuamente dichiarano come per inavvertenza avessero nella loro appendice al caso di Morbo ceruleo emesse come sue, certe opinioni che sono dall' Autore espresse nelle predette considerazioni teorico-pratiche; non che delle riflessioni sopra i risultamenti delle tre Tavole statistiche con le quali si chiude il presente Volume.

Nel IX. Vol. havvi dell' Autore — Della necessità di unire in Medicina la filosofia alla osservazione. — Della dignità della Medicina in Italia; con de-

dica al *Ruffini*. — Sul pronostico delle malattie. — Dell' influenza dell'opinione in Medicina. — Storia della malattia per la quale morì il conte Giulio Perticari — Elogio del celebre Professore di Medicina *G. A. Testa*. — Sul viaggio fatto a Napoli nel 1826. — Discorso letto all' Università di Parma il dì 7 Dicembre 1829. in occasione del suo ritorno; con dedica a S. M. Maria Luigia. — Sei discorsi in latino per lauree Mediche. — Degli allettamenti e delle difficoltà dell' arte medica. -- Succinta idea della Filosofia e della Patologia Trascendente. -- Delle morali qualità che convengono al vero Medico. = Gli editori illustrarono questo volume di dicciasette annotazioni.

Nel X.° Vol. si rinviene — La celebre Opera dell' Infiammazione e della Febbre continua. = Gli Editori hanno arricchito pure questo volume di 54 note, e di un' Appendice alle note precedenti, la quale risguarda la vitale elettromozione. A questo volume si propongono gli editori di pubblicare in appendice il compimento di quest'opera Classica appena il chiarissimo Autore lo darà alla luce.

Nel XI.° Vol. ed ultimo sono riunite le più recenti produzioni dell' Autore. — Le Nozioni istoriche e terapeutiche sul Cholèra-Morbus, con nuove appendici ad ogni Capitolo. -- L' Istruzione popolare sul Cholèra-Morbus compilata a tenore del decreto Sovrano 26 Maggio 1832. -- e le Considerazioni sulle febbri gastriche e biliose, inserite nel Vol. XXI delle Memorie della Società Italiana, di cui non è molto si è tenuto discorso in questo nostro Bullettino. = Gli Editori in questo Volume, contenendo lavori da poco tempo pubblicati, non trovano necessità di fare annotazioni ed aggiunte. Queste per altro in tutti gli antecedenti, come si può riconoscere in qualche modo anche dalla semplice indicazione da noi fatta poc' anzi, sono tali da dimostrare come gli Editori, e cioè il *Crescimbeni* abbia con pari amore ed alacrità che nei precedenti volumi proseguito ad illustrare ancora questi ultimi, e come egli abbia pure fatto non pochi sforzi nel cercare di porre all'opportunità al livello delle cognizioni attuali le varie materie trattate in questa bella Raccolta di tutte le Opere finora edite che mai saranno per perire, del più distinto, del più leale Medico Filosofo Italiano del Secolo in cui viviamo, il Cav. *Giac. Tommasini*.

Novi Commentarii Academiae Scientiarum Instituti Bononiensis Tom. III.° Bononiae 1839. *(in* 4.° *p.* 516. *cum Tab. XXXVIII.) Ex Tip. Dall' Olmo et Tiocchi.*

Nel mese di Marzo ha veduta la pubblica luce questo 3.° Tomo, il quale, oltre il pregio delle dissertazioni che contiene, il maggior numero delle quali,

e di quelle in ispecie spettanti la Medicina, si conosce già per estratto dai nostri lettori, presenta una edizione più bella, più corretta, e più ricca di quella degli antecedenti.

Ecco l'indice delle Dissertazioni ch' esso contiene.

Bertolonii Antonii. Continuatio historiae horti botanici et scholae botanicae Archigymnasii Bononiensis adjectis descriptionibus trium novarum plantarum.

Alessandrini Antonii. Ligatura utriusque carotidis primitivae in equo prospere adhibita.

Gherardi Silvestri. De Magnete Electrico recentiori ad usos chemicos, et de Profluviis Magneto-Electricis ad hoc aptioribus.

Ranzani Camilli. Dispositio familiae Molarum in genera et in species.

Bertolonii Iosephi. Descriptio novae speciei e Coleopteorum ordine.

Santagata Antonii. De nonnullis plantarum fructibus abnormibus.

Casinelli Aloysii. Observationes analiticae in formulam $\int \frac{dx}{\log. x}$.

Gherardi Silvestri. De quadam Appendice ad Galvanometrum multiplicans, et de ejus usu in profluviis electricis variis, ac praecipue Faradaycis expendendis.

Bertolonii Antonii. Commentarius de Itinere Neapolitano aestate anni MDCCCXXXIV. suscepto.

Alessandrini Antonii. An quidquam nervi conferant ad evolutionem et incrementum systematis muscularis.

Bertolonii Iosephi. Dissertatio de insectis, quae hyeme et vere annorum 1832-1833 sata tritici vastarunt in arvis Italiae.

Ranzani Camilli. De Chamaeleontibus.

Piani Dominici. De limitibus aequationum.

Mondini Francisci. Renum descriptio in unum corpus semilunare coalescentium cum additamentis de causa hujusmodi organicae aberrationis.

Medici Michaelis. Disquisitiones anatomicae, et physiologicae de nervo intercostali. Pars prima.

Venturoli Iosephi. De artificio ad canalium ostia deobstruenda idoneo.

„ „ De portu Caesenati ad Mauritium Brighentium. Epistola.

Muratori Paulli. Analysis comparativa humanae bilis sanae ejusque quae calculos biliares complectitur.

Bertolonii Antonii. Plantae novae, vel minus cognitae horti botanici Bononiensis.

Calori Aloysii. Quae significatio, qui usus, et quae probabilior destructionis ratio membranae pupillaris foetus humani.

Mondini Francisci. De bronchocele in foetu fere octo mensium.

Alessandrini Antonii. De Piscium apparatu respirationis tum speciatim Orthragorisci.

Ranzani Camilli. De tribus vegetabilibus fossilibus.

Venturoli Matthaei. De aneurysmate quodam singulari.

Medici Michaelis. Disquisitiones anatomicae, et physiologicae de nervo intercostali. Pars secunda.

Santagata Antonii. De occultis aquis detegendis.

Baroni Paulli. Historiae de gena, labio, et palpebra varie mutilis, atque deformibus Bononiae annis 1831, et seq. per cutis insitionem plane instauratis.

Magistrini Ioannis Baptistae. Exercitatio de motu spontaneo corporum fusiformium homogeneorum super aequales, et similes aequalium, et similium spondarum verticalium crepidines insidentium.

Schiassii Philippi. De Diuturnitate Crepusculorum.

Antonii Bertolonii M. D. in Archigymnasio Bononiensi Botanico professoris, Praesidis Collegii Medicor. et Chirurg. Bonon. etc. — Flora Italica sistens plantas in Italia et in insulis circumstantibus sponte nascentes. Vol. III.° di p. 637. A. 1836 Ex tipographaeo Richardi Masii, sumptibus Auctoris.

Il chiarissimo Autore sul finire degli ufficii di Presidente di questa nostra Società con tanto zelo adempiti, ci fece dono di questo 3.° Volume, il quale contiene le piante dell' Ordine 2.° della Classe V.ª Pentandria sino a quelle dell' Ordine 6.° di questa medesima Classe.

Le lodi che noi potremmo ad esso tributare sarebbero superflue e per la celebrità del nome dell' Autore, e per non potere noi che ripetere quelle che si dissero nell' annunziare i due primi volumi, (Ved. di questo Bullettino Ser. 2.ª Vol. II. p. 400). — Solo aggiugneremo, com' Egli abbia diligentemente posto in ultimo di questo 3.° Volume alcune aggiunte da farsi a tutti tre i già pubblicati, al 1.° in ispecie, che per nuovi studii e ricerche ha veduto necessario di fare; e ciò a prova indelebile della molta cura, e della sempre crescente diligenza ch' egli adopera nel compilare questa Opera Classica laboriosissima.

Applicazione dell'elettricità alla terapia; Lettera di risposta ad un Amico, del dottor *Pietro Gamberini* medico-chirurgo assistente dello spedale di S. Orsola di Bologna.

Voi mi ricercate, o amico carissimo, dei differenti metodi di applicare l'elettricità al corpo umano: tale incarico a dirvi il vero mi riesce piuttosto grave, ma rammentando come anche il poco aggradiate, oso indirizzarvi questi pochi cenni, sicuro che li avrete bene accetti perchè offertivi dalla più sincera e cordiale amicizia. — Ed entrando tosto in materia voi non ignorate che varii sono gli istrumenti che possono adottarsi nel voler applicare l'elettricità al corpo umano, tali sono gli apparecchi dell'elettricità ordinaria, e quelli dovuti alle scoperte del *Galvani* e del *Volta*, i quali per le subìte modificazioni ricevettero differenti nomi come rinviensi nei diversi Trattati di fisica sperimentale.

Uso della macchina elettrica ordinaria.

Bagno elettrico. — Si colloca l'infermo sopra un corpo isolatore, come lana, vetro, zolfo ecc.: questo può starvi seduto o in piedi come meglio si crederà: con una mano egli prende una catenella metallica che è in contatto col conduttore della macchina elettrica ed il fluido elettrico sviluppatosi da questa messa in attività lo investe da tutte parti, e gli forma attorno un'atmosfera elettrica che si estende più o meno secondo la forza della macchina. Si conosce poi se l'individuo sia bene elettrizzato, allorquando persona estranea nel toccarlo con un dito avverte una scintilla, o una sensazione come di lieve puntura. Questa specie di elettrizzazione dura finchè l'infermo sta

sull' isolatore ed è la macchina in moto ; imperocchè il fluido elettrico che si dissipa insensibilmente nell'aria è continuamente riparato dal conduttore mediante la catena suddetta.

Frizione elettrica secondo il metodo di Andrieux. — Posto l'infermo come sopra, si copre la parte del di lui corpo che vuolsi frizionare con una flanella, sulla quale si fa scorrere con certa rapidità la palla di un eccitatore che comunica col terreno mediante una catenella metallica , destinata a scaricare l'elettricità che esce dal corpo dell'infermo sotto forma di piccole scintille. Queste eccitano ed arrossano in brevissimo tempo il derma sottoposto. Ponendo a contatto della pelle l'eccitatore senza la flanella l' individuo non avverte lo scaricamento dell'elettricità, perchè dessa portasi prestissimo alla palla dell'eccitatore e quindi al suolo. Sono differenti le impressioni secondo la maniera colla quale è terminato l'eccitatore. Se lo è per una spazzola di crine o di seta l' impressione è debolissima , aumentasi impiegando un disco di avorio, fassi più forte usando un disco metallico, finalmente ha qualche violenza se l'eccitatore è armato di alcune punte metalliche molto acuìte, che però devono essere poche di numero, perchè essendo molte , l'azione sarebbe la stessa di quella di un disco liscio.

Estrazione delle scintille. — Stando sempre l'ammalato nelle condizioni esposte pel bagno elettrico, si può trarre la scintilla da una qualche parte del di lui corpo toccandolo ripetutamente e con rapidità coll'eccitatore disposto come per la frizione.

Elettrizzazione per scintille. — In comunicazione col conduttore della macchina elettrica si mette una catenella che va a terminare in un eccitatore guernito di manico isolante: l'elettricità passa per la catenella e va ad accu-

mularsi sull'eccitatore, col quale toccando una data parte dell'infermo a rapidi intervalli succede uno scaricamento del fluido sotto forma di scintille sulla parte toccata, le quali danno l'impressione di punture più o meno forti. Prolungando tale applicazione la pelle arrossa, e talvolta ancora si esulcera.

Scosse colla bottiglia di Leida. — Una catenella metallica si parte dall'armatura esterna di detta bottiglia, e va a comunicare con una data parte dell'infermo: con altra catenella, raccomandata ad un altro punto del corpo dell'individuo, e sorretta nell'estremità libera da un corpo isolante tenuto in mano dall'operatore, si tocca il bottone od uncino comunicante coll'armatura interna della bottiglia già caricata, e da ciò ne sussegue lo scaricamento generando una scossa che fa sentirsi specialmente in tutta quella parte del corpo che rimane fra le due catene. Puossi anche dall'operatore prendere in mano la bottiglia la cui armatura esterna sia già in comunicazione col malato: si accosta il bottone di quella al conduttore della macchina elettrica per caricarla, lo che fatto, collo stesso bottone si tocca l'ammalato in punto prefisso: in tal modo si ha l'eguale risultato suesposto. Così adoperando, devesi avvertire di non toccare sempre nello stesso punto perchè può irritarsi al segno, massime se la bottiglia sia molto carica, da formare ancora delle piaghe di qualche profondità.

Uso degli apparecchi Voltiani.

Elettricità a scosse cogli apparecchi Voltiani. — Mediante la pila di *Volta* si dà l'elettricità a scosse in una data parte qualora con questa si stabilisca una comunicazione a riprese coi due poli di quella: p. es. per dare

le scosse alle braccia si fa comunicare una mano col polo positivo, e l'altra col negativo; cessando ad intervalli e riprendendo il contatto, si ha una serie di scuotimenti più o meno forti secondo specialmente il numero delle coppie che compongono la pila. Per rendere le scosse anche più forti, basta interrompere più a lungo la comunicazione coi poli, nel quale intervallo si fa un maggiore accumulamento di fluido elettrico, che scaricandosi nel ristabilire la comunicazione, cioè, come dicono, il circolo elettrico, dà luogo ad una scossa più forte delle antecedenti.

Una maniera di pila si ha negli apparati elettrici a corona di tazze o tinozze, la cui descrizione e modo di prepararli rinviensi nelle moderne Trattazioni di Fisica: questi ha sempre prescelti il prof. *Marianini* nelle diverse cure elettriche da lui praticate.

Elettro-agopuntura. — Impiantati gli appositi aghi in una data parte si fanno comunicare per mezzo di un filo metallico coi poli di una pila Voltiana, od anche col conduttore della macchina elettrica messa in attività: con tale metodo si fa penetrare il fluido elettrico nelle più interne parti del corpo, massime cogli apparati voltiani facendo comunicare uno o più aghi con un polo, ed altrettanti coll'altro: si ottiene l'elettro-agopuntura a scosse se ad intervalli interrompasi il circolo, e poi si ristabilisca.

Altri metodi di elettrizzare.

Metodo di Mansford. — Consiste questo nell'aprire due piaghe mediante vescicatori, in due punti del corpo dell'infermo: in una di queste si colloca un dischetto di zinco della grandezza di un baiocco, nell'altra un analogo di rame, facendoli comunicare assieme per mezzo di un filo metallico. L'Autore adopera talvolta invece dei di-

schetti, anche sottili foglie di rame o di stagno. — Il prof. *Orioli* ed *Harris* in luogo della lamina di rame ne usano una di argento. Tale applicazione è stata illustrata anche da *Chapman*.

Metodo delle armature. — Le armature elettriche si fanno coll'apposizione semplice e permanente sopra il corpo di lamine metalliche eterogenee diversamente conformate, come zinco e rame, stagno e rame, argento e zinco.

Agopuntura. — Quantunque l'agopuntura sperimentalmente non sia un'operazione elettrica, pure l'opinione da molti tenuta che questa abbia un' azione sull' elettricità animale, mi hanno determinato a collocarla in questo posto. Sono differenti le teorie adottate affine di spiegare l'azione dell'agopuntura: chi la tiene disperdente la naturale elettricità, chi pensa il contrario, e chi la vuole invertente ed alterante la direzione delle correnti elettriche che naturalmente suppongonsi percorrere il corpo vivo. Quanto a me io la sospetterei dottata di azione disperdente il fluido elettrico analoga all'azione delle punte Frankliniane. Gli aghi possono essere di acciaio, d'argento, d'oro, o di platino: ordinariamente si presceglie il primo metallo. Questi aghi sono conformati in modo che l'estremità inferiore è acutissima, la superiore è sormontata da un pezzo cilindrico lungo 4, o 5 linee e fornito di cruna, la quale serve per facilitare le comunicazioni opportune volendo fare uso dell'elettro-agopuntura. Puossi quest'operazione praticare in qualunqne parte del corpo impunemente secondo *Béclard*, *Brettonneau*, e *Meyrann*, ed anche a qualunque profondità. — Facile è il modo di eseguirla: si afferra l'ago col pollice ed indice della mano destra, quindi con moto rotatorio accompagnato da pressione si profonda in quella parte che si è prefisso. Per una più esatta cognizione dell'agopuntura, veggasi il T. III della Materia

medica del prof. *Bruschi* a pag. 193, ove pure, e precisamente alla pag. 217 parlasi anche del così detto *Perchinismo;* il quale diversifica dalla comune agopuntura in questo, che adoperansi aghi composti di due metalli, e poi non approfondansi nelle parti del corpo, ma bensì si strisciano o si muovono leggermente sulle parti contigue al punto malato, oppure prolungasi lo stroppicciamento della punta degli aghi sulla parte affetta fino a produrvi rossore, calore e molesta sensazione.

Applicazioni dei differenti metodi elettrici a varie malattie.

Fra quelli che al giorno d'oggi hanno esposto maggior numero di guarigioni ottenute dall'elettricità evvi in primo luogo da menzionare l'illustre prof. *Stefano Marianini*, il quale, dopo le belle idee emmesse dall'illustre prof. *Nobili* sulla natura e curazione della Paralisi e del Tetano, come vedremo più innanzi, addimostrò col fatto come filosofiche fossero le riflessioni di questo dotto Fisico. In alcuni casi di paraplegia ha date le scosse mediante una pila a corona di tazze da un piede all'altro, dalla spina a un piede, dall'alto della gamba al basso della stessa. In alcune emiplegie ha date le scosse dall'arto superiore all'inferiore invertendo talvolta i poli. Nella paralisi facciale ha messo il polo negativo all'arto superiore corrispondente, e col polo positivo toccava più di frequente quei punti della faccia, nei quali si scorgevano delle contrazioni analoghe a quelle che la volontà avrebbe dovuto far eseguire ai muscoli per metter le parti di essa nella naturale positura. In un caso di Amaurosi applicò il polo positivo alla nuca, toccando col negativo ora un sopraciglio ed ora un altro.

Castara chirurgo a Lunéville curò otto casi di emiple-

gia facciale applicando al lato malato uno dei poli ora sulla regione stilo-mastoidea, ora sulla tempia, ed ora sulla regione masseterica; mentre l'altro polo veniva portato a contatto successivamente sui punti affetti della faccia, e più soventi contro la parte interna della guancia e delle labbra.

Sarlandière non considera l'elettricità come irritante dei nervi, ma bensì come loro modificatrice; la quale crede poi, agendo con molta possa e direttamente sui cordoni nervosi, debbasi impiegare con molta cautela. Dove agisce con maggiore potere dice essere nelle deviazioni dallo stato normale per difetto, come nelle paralisi, nell'indebolita facoltà motrice, e nell'ottusione della sensibilità: giova pure assai nelle aberrazioni nervose senza esaltamento, o con esaltamento appariscente e poco manifesto. Trattandosi di paraplegia è probabile, egli dice, che l'alterazione non sia limitata ai cordoni nervosi dell'arto, ma che si estenda ancora alla spinale midolla lombare. Nell'emiplegia è presumibile che la parte affetta sia la metà dello spinal midollo del lato paralizzato. In tali casi bisogna agire elettricamente lungo la colonna vertebrale, e sopra la parte paralizzata. Può darsi la perdita della forza dei muscoli, o della volontà di effettuare il loro movimento: così le gambe possono essere incapaci di reggere sotto la massa del corpo, o di fare, rimanendo in piedi, quei moti che bene si eseguiscono stando seduti o coricati. In simili casi la lesione risiede nello spinal midollo, mentre il cervello è intatto. Questo però partecipa del morbo quando le membra sono come di corpo morto: la qual ultima circostanza, se è recente, richiede l'applicazione dell'elettricità al cervello e alla spina. Devesi considerare, prosegue pure il *Sarlandière*, come lesa la coda equina, e quindi applicare l'elettricità sulla regione lombo-sacrale, quando evvi paralisi degli sfincteri,

della vescica, dell'intestino retto, e del collo dell'utero dopo il parto. La paralisi del senso addimanda l'impiego dell'elettricità diretta specialmente sulla pelle con una successione rapida di piccole scosse, producente l'effetto che nasce dalla frizione elettrica. I forti dolori muscolari, ed articolari non dipendenti da infiammazione, sono efficacemente trattati colle scosse elettriche finchè sono sopportate, oppure colle frizioni elettriche. Le nevralgìe sono meglio curate coll'elettro-agopuntura, che col galvanismo semplicemente, piantando cioè aghi finissimi vicino ai nervi della parte dolente, (ed io aggiugnerò che secondo *Magendie* e *Roux* è meglio impiantarli negli stessi nervi). L'afonìa, l'asma, la gastralgia, l'inappetenza, la bulimìa, la dispepsia e simili fenomeni proprii degli ipocondriaci e dei deboli si curano col Galvanismo applicando correnti lungo il nervo pneumo-gastro, come quello che si dirama ai pulmoni e agli organi digerenti.

Mansford ed *Harris* hanno curate varie epilessie, impiegando il loro apparecchio: il primo mettendo la piastra di zinco su una piaga aperta alla nuca, e quella di rame sopra un'altra fatta alla coscia. *Harris* invece pone l'argento alla nuca, lo zinco alla coscia.

Soeves ha guariti tre casi di dispnea applicando l'elettricità nella direzione del nervo vago.

Relativamente al Tetano ed alla Paralisi il prof. *Nobili* ha esposte delle viste patologiche sulla loro natura, e sul modo di curare queste due malattie, le quali ha dedotte dalle seguenti osservazioni: cioè, fatta tetanica artificialmente una Rana mediante un ripetuto ed interrotto circuito elettrico, il nervo dell'animale cangia continuamente di stato, passando bruscamente dallo stato naturale all'alterato e viceversa: la qual cosa, pare probabile, egli dice, avvenga pure nel tetano naturale, indipendentemente da qua-

lunque principio di disorganizzazione. Per tali alternative, e passaggi rapidi da uno stato all'altro le fibre nervose saranno in una continua agitazione che probabilmente sarà la causa fatale della morte dell' individuo. Cimentata una rana affetta da tetano con una data corrente continua, il prof. *Nobili* la vide mantenersi tetanica, cessando tale stato sotto l'azione di una corrente contraria: onde deduce che l'azione continua delle correnti elettriche in un dato senso o in amendue potrebbero essere lo specifico, il calmante del tetano, o almeno prevenirlo agendo quale preservativo. Applicando poi l'elettricità, prosegue il *Nobili*, in una paralisi si tratta di eccitare il sistema nervoso di quella parte in modo che risponda all'eccitamento ricevuto con qualche movimento. La corrente continua istupidisce il nervo, la discontinua tende ad esercitare l'eccitabilità del nervo da produrre il tetano artificiale: dunque nelle paralisi devonsi usare correnti scontinuate.

E rispetto alla suindicata cura del tetano proposta dal *Nobili*, dirò come il signor dott. *Carlo Farini* per insinuazione del *Matteucci* sottopose un tetanico alle correnti continue dirette dall'osso sacro spinale al collo, altra volta dal basso ventre al collo, ed altra da una gamba al collo, sempre però inversamente, ossia in senso opposto alle ramificazioni dei nervi. Ogni volta che il passaggio era stabilito il malato facevasi tranquillo, dileguavasi il trisma, i muscoli faceansi distesi, la pelle umettavasi, le orine scorrevano, accrescevasi la calorificazione, e ristabilivasi la circolazione capillare prima sospesa. In una mezza ora cessava il sollievo che riguadagnavasi riapplicando l'elettricità: ma l'infermo dopo tre giorni morì, senza però soffrire quelle pene che opprimono gli infelici tetanici. (Ved. Bullett. delle Scienze Med. Ser. 2.ª Vol. VI, pag. 317)

Non solo nelle malattie nervose ha giovato l'elettricità,

ma anche in altre di natura diversa, p. es. nelle scrofole, come può leggersi in *Huffeland*. In un caso di spina ventosa applicai io pure l'elettricità a corrente nei contorni della piaga; ripetuta l'operazione per alcuni giorni ottenni la chiusura di altra piaga poco distante da quella su cui agiva: notai che durante l'elettrizzamento sortiva maggior copia di materia purulenta. — L'idrope ascite è stata guarita coll'elettro-agopuntura. — In casi di amenorrea *Andrieux* ha veduto giovevolissima l'applicazione dell'elettricità in forma di frizione all' interno delle coscie. — Il prof. *Francesco Rossi* in una sua Memoria intitolata: *Sperienze sull'azione del sublimato condotto dalle correnti galvaniche nelle malattie sifilitiche inveterate e restie a ripetute cure mercuriali*, riporta undici osservazioni fatte sopra ulceri, indurimenti glandolari, attacchi di ossa, la cui guarigione ha ottenuta coll'uso della pila di Volta bagnando i panni intermetallici con una soluzione di sublimato corrosivo, dirigendo i poli sulle parti affette, e mantenendoveli per mezz'ora, un'ora o più ripetutamente. Quest'ultima cura sembrami basata, se non erro, sul metodo di *Fabrè-Palaprat*, che consiste nell'introdurre sostanze medicamentose nell' interno del corpo per mezzo delle correnti elettriche. (V. Bull. delle Scienze Mediche Vol. VIII, pag. 78 Serie 1.ª)

Non parmi fuor di proposito il dire ora quanto segue. Il ch. prof. *Orioli* propone un'applicazione del metodo di *Mansford* a un altro genere di malattie, vale a dire a quelle alterazioni esterne del nostro corpo nelle quali predomina una viziata secrezione, assimilazione, mistione ecc. come piaghe, ulceri, cancri ecc. nelle quali affezioni separansi o umori di natura acida, oppure di natura alcalina, alle quali due varietà certi metalli hanno una particolare attrazione: il rame p. es. immerso nell'acqua venendo a

contatto dell'ossigeno è disposto ad ossidarsi, ed ossidato che sia è portato ad unirsi cogli acidi. Reso negativo questo metallo col porlo a contatto permanente collo zinco, o col ferro, attrae invece gli alcali e le materie alcalescenti. Ora vuolsi applicare alla Terapia simile verità. Tutte le secrezioni ed escrezioni sono lavori chimici, dunque subordinati allo stato elettrico molecolare delle parti e degli organi dove si fanno. Ove separansi acidi prevale positività, ove secernonsi alcali predomina negatività: dunque in quelle alterazioni esterne del nostro corpo ove prevalgono una di queste secrezioni, affine di portarvi un cambiamento salutare, bisognerà applicarvi un polo abbastanza energico e di nome contrario a quello che si sospetta esistere nella parte, facendo comunicare l'altro polo con un'altra parte del corpo.

Con un esempio riuscirà più chiara la teoria: abbiasi un ulcere erpetico e ribelle, che da dati presuntivi siasi portati a tenerlo di natura positiva. In tal caso parrebbe si dovesse tenere a contatto del luogo infermo un polo negativo bastantemente energico, che forse determinerà una secrezione di natura opposta a quella che può generarsi da una parte positiva: e se avvi proporzione di energia, forse le due forze contrarie ed uguali si elideranno, e la parte ritornerà a normalità. Le piastre disposte secondo il metodo di *Mansford* possono benissimo servire alle idee suenunciate (1). Sarebbe a desiderarsi che i periti dell'arte chirurgica esperimentassero simile applicazione onde rilevare se il fatto corrispondesse alla teoria.

Queste sono le applicazioni che, per quanto è a mia cognizione, sonosi fatte o proposte dell'elettricità al corpo

---

(1) V. Opuscoli della Società Med. di Bologna Vol. IV, pag. 240.

infermo. Egli è vero che alcuni le hanno qualche volta modificate, ma di poco sonosi scostati dalle pratiche suesposte: giacchè egli è certo che nell'usare simili mezzi necessitano sovente delle variazioni richieste dalla natura individuale della malattia: tocca al Medico l'adottare quelle modificazioni che più crede convenienti, giacchè nell' impiego dell'elettricità, non essendovi ancora in tutti i casi sicuri dettami, bisogna spesse volte attenersi al criterio a juvantibus et laedentibus.

Avvertenze nell'usare i differenti metodi di applicare l'elettricità.

Egli è certo, o amico carissimo, che ogni sperimento merita riguardi ed avvertenze, massime quelli che sono ancora poco conosciuti, fra i quali evvi da annoverarsi gli elettrici di cui parliamo. Alcune cautele ad aversi qui inserisco come quelle che essendo dettate da uomini sommi meritano di essere tenute grandemente a calcolo: molte altre tralascio perchè a voi sono abbastanza note.

Volendo dirigere la scarica elettrica entro le aperture delle narici, dell'orecchio, della vescica ecc. in allora bisogna servirsi di un fusto metallico le di cui estremità terminino in una sfera come gli ordinari eccitatori; un tubo di gomma elastica vestendo il fusto serve da isolatore per chi deve sorreggerlo e per difendere in una certa estensione quelle parti che non devono sentire la diretta azione della scintilla elettrica: sulla sfera che resta libera al di fuori si lanciano le scintille per mezzo di un altro eccitatore. Volendo usare la bottiglia di Leyda in allora necessita che l'estremità esterna dell'eccitatore introdotto, sia messo in rapporto con una delle armature della bottiglia per mezzo di un filo metallico, mentre l'altra armatura

per mezzo di una catenella e di un altro eccitatore, comunica con un punto della superficie cutanea, il qual punto lascierà fra lui e quello toccato dall' introdotto eccitatore tutto quel tragitto sul quale si vorrà particolarmente dirigere l'urto elettrico.

Volendo commuovere più punti in una volta si fanno partire molte catene da ogni armatura della bottiglia, facendole terminare su diversi punti del corpo, oppure mettendo ciascuna catena in rapporto con una maglia metallica ad anelli spezzati e stesa su quella parte che vuolsi commuovere mediante un gran numero di punti ravvicinati.

Il prof. *Marianini* ama dare piccole e numerose scosse, e negli intervalli fra una serie di scosse e l'altra, elettrizza l'ammalato a *corrente* o a *circolo*, vale a dire tenendo fermo le comunicazioni per qualche minuto: elettrizza anche a *punture*, cioè portando l'estremità del filo metallico che comunica col polo negativo, fatta alquanto acuta, a contatto della pelle dove pare più dilicata, e dopo averla inumidita coll'acqua marina. Il numero delle coppie metalliche che puossi impiegare negli apparecchi elettro-motori sia a colonna che a corona di tazze può ascendere a 80, 100 ed anche più. Il numero delle scosse cominciando da 50, 100 può aumentarsi a 300, 400 ed anche il doppio. Le piastre lustre e levigate sono più gagliarde delle ossidate. Nelle prime volte che si elettrizza un individuo di cui ignorasi il grado di sensibilità torna meglio il cominciare con piccolo numero di scosse e con poche coppie di dischi. Lo stesso dicasi qualora debbasi agire su parti naturalmente sensibili, particolarmente ripigliando le scosse dopo un certo intervallo di riposo: perchè soventi accade che l'elettromotore spiega maggior forza dopo qualche tempo che è montato.

È cosa ben fatta dopo un certo numero di applicazioni elettriche giornaliere il lasciare qualche giorno di riposo, perchè in allora può ottenersi quella tolleranza che talvolta manca senza questo riguardo : di più, siccome quella parte su cui ordinariamente si agisce suol vestire caratteri di irritazione, così bisogna dar luogo a questi di diminuire od anche di scomparire affatto. L'irritazione cutanea può impedirsi qualora si copra la parte con una foglia metallica ogni volta che vuolsi dare la scossa, oppure con cuscinetti o pannolini imbevuti di acqua salata. Alcune volte i suddetti pannolini non impediscono il vivo bruciore che suol avvenire alla cute; in allora bisogna bagnarli con un conduttore imperfettissimo quale è l'acqua distillata semplice, e ciò non bastando ancora si ricopra di carta inumidita con acqua distillata la piastra o foglia metallica sulla quale battesi il filo metallico per eccitare la scossa. Fin qui sempre il prof. *Marianini.*

Relativamente all'uso dell'apparecchio di *Harris* e di *Mansford* devesi avvertire la facile tendenza che ha la piaga sottoposta al zinco di contrarre caratteri cancrenosi qualora si prolunghi il contatto di questo metallo : alla qual cosa si ovvierà lasciando in posizione l'apparecchio per una metà del giorno, e poi medicando la piaga con unguenti semplici, ed adoperando le opportune cautele chirurgiche, oppure, come fa *Mansford*, collocando un pezzetto di spugna bagnata con acqua sulla piaga della nuca, e un pezzetto di carne muscolare sulla piaga del ginocchio, sovrapponendo poi a questi corpi le piastrelle metalliche suddette. Si avverta pure la tendenza che ha la piaga coperta dal rame o dall'argento, alla cicatrizzazione sollecita, locchè toglierassi in parte, medicandola con unguenti attivanti, il digestivo schietto particolarmente.

Fenomeni che sogliono addimostrarsi negli individui sottoposti all'azione elettrica.

In una Memoria del prof. *Marianini* che versa sulle scosse che provano gli animali nel momento che cessano di far arco di comunicazione fra i poli di un elettromotore, ha fatto conoscere che le contrazioni prodotte dall'elettricità sui muscoli, le quali nomina *contrazioni idiopatiche*, hanno luogo qualunque sia la direzione della corrente: laddove le contrazioni provenienti dall'azione dell'elettricità stessa sui nervi che presiedono ai moti muscolari, le quali chiama *contrazioni simpatiche*, hanno luogo solamente quando la corrente che traversa i nervi è diretta nel senso delle loro diramazioni. Da ciò ne segue, che se la corrente elettrica attraversa un membro di un animale, le due scosse avranno luogo simultaneamente se essa va nel senso dei nervi, e la sola *idiopatica* avrà luogo se è diretta in senso contrario. La scossa adunque sarà più forte nel primo caso che nel secondo, e ciò può vedersi coll'esperienza, semprechè le due comunicazioni siano stabilite in modo che l'elettricità passi colla stessa facilità dall'una e dall'altra parte.

Nell'elettrizzare alcuni paralitici parve al prof. *Marianini* che una parte dell'elettricità che invade i nervi si trattenesse nei medesimi per qualche tempo, ossia trascorresse in essi con molta lentezza. La qual cosa egli appoggia all'aver veduto che dopo un certo numero di scosse producesi una contrazione più forte delle altre, ovvero una contrazione accompagnata da una viva e dolorosa sensazione. Tale fenomeno ho io pure veduto in alcuni paralitici da me elettrizzati, e talmente pronunziato da dover desistere dall'operazione.

Il paralizzato talvolta asserisce di avere migliorato, ma

ciò è semplice illusione, perchè eseguisce quei movimenti che solo ignorava poterli fare, non che in addietro non avesse potuto praticarli. In qualche caso sarà ben fatto mantenere un sì dolce inganno, di cui mai deve partecipare l'elettrizzatore. L'aumentata sensibilità allo scuotimento può essere causata dalla maggiore attività dell'apparecchio di quello che lo fosse nei primi giorni, o perchè meglio isolato, o perchè meglio stabilite le comunicazioni coi poli dell'elettromotore. Non indica sempre futura guarigione, a pari circostanze, lo scorgere che le contrazioni dei muscoli paralizzati si vanno facendo più forti: mentre si sa che la ripetuta applicazione di questo agente, lungi dal rendere gli organi indifferenti al medesimo, li rende pel contrario, più sensibili. Però l'accresciuta sensibilità per l'elettrico può indicare minore gravezza, ma non un miglioramento. Io pure ho avuto campo di verificare simile circostanza, la quale come m'incoraggiva al principio, altrettanto mi addolorava in progresso ove trovava l'infermo quasi nelle circostanze di prima.

Il prof. *Marianini* ha pure potuto osservare i seguenti due fatti: 1.° quando il fluido elettrico penetra i nervi in senso contrario ai loro rami, in luogo di una contrazione producesi una sensazione all'atto in cui si chiude il circolo: 2.° al contrario quando la corrente penetra i nervi secondo le sue diramazioni, egli è nel punto in cui si interrompe il circuito che l'animale prova una sensazione. Ciò è pure stato verificato nella maggior parte dei casi anche dall'illustre prof. *Leopoldo Nobili.*

Gli individui sottoposti al bagno elettrico mi hanno sovente accusato un certo grado di calore universale: quello poi che ho potuto anche verificare si è stata la frequenza dei polsi. Qualcheduno ha accusato peso al capo, uno fra i quali sentiva tale torpore al cervello da essere forzato

a dover dormire; ma dopo sveglio accusava estrema spossatezza.

In un caso di paralisi a un braccio da me trattato colle scosse mediante la bottiglia di Leida, dovetti sospenderle per essersi manifestata una non lieve infiammazione del braccio, a vincer la quale abbisognò attivo metodo antiflogistico. Ho potuto osservare, che applicando l'elettricità sopra parti naturalmente secernenti, queste mostravansi più attive tramandando umore più del solito. Qualche volta dall'uso dell'elettricità ne viene un miglioramento che fassi stazionario ad onta che si prosegua coll'elettrizzazione, la quale anzi protratta talora fa perdere quel poco che si guadagnò.

Vidi io alcuni individui dopo l'uso dell'elettricità assolutamente peggiorare, lo che inferma l'asserzione di *Gourdon*, che cioè il fluido elettrico è costantemente inoffensivo.

Eccovi, o amico, tutto ciò che nel breve corso de' miei studii, e che per l'opportunità in ispecie di essere assistente ad uno de' nostri primarii Spedali ho potuto raccogliere sull'argomento da voi richiestomi; se altre cognizioni analoghe potrò apprendere, siate certo che mi sarà cosa gratissima il potervele comunicare, onde sempre testificarvi quell'amore che sinceramente vi porto, e quella stima che giustamente meritate. Vivete felice.

PARALISI TREMANTE DEGLI ARTI SUPERIORI DIPENDENTE DA IDRARGIROSI. — NEURALGIE CURATE COL SOLFATO DI MORFINA PER METODO ENDERMICO. — AGO-PUNTURA IMPIEGATA IN UNA NEURALGIA ED IN UNA EPILESSIA; del dottor *PIETRO GAMBERINI* medico-chirurgo assistente dello spedale di S. Orsola di Bologna.

Paralisi tremante degli arti superiori dipendente da idrargirosi.

Calcedonio Tomasucci, nativo di Roma, d'anni 31, di professione militare, di eccellente costituzione, correndo il febbraio del 1838, inaspettatamente e senza addebitarne veruna cagione s'accorse di avere sì nel dorso che nelle braccia alcune pustolette le quali gradatamente aumentandosi degeneravano in croste, dalle quali con meraviglia dell'infermo sortivano moltissimi pidocchi, costituendosi così la fliriasi o morbo pedicolare.

Trovandosi di guarnigione in Macerata fu ivi sottoposto, a suo detto, da un medico ad una strettissima dieta: quindi furongli prescritti dei bagni ad acqua tiepida con entro scioltovi del solfuro di potassa: ogni terzo giorno fugli amministrato il mercurio dolce che poi ordinossi quotidianamente unito al solfo dorato d'antimonio: finalmente fece uso di decotti amaricanti fatti cioè coll'assenzio, marubbio, e centaurea minore. Tale trattamento curativo protratto per circa due mesi distrusse del tutto la suenunciata malattia. Ma erano scorsi pochi giorni dacchè aveva abbandonati i rimedii, quando cominciarono a svilupparsi dei tremiti agli arti superiori che a poco a poco crebbero al segno da impedirne il loro uso; di più nella notte quando quest'uomo mettevasi in letto anche gli arti inferiori facevansi tremanti. Consultato il medico, questi prescrisse i

bagni di mare, dei quali fattine 18, o 20 tolsero il tremore delle gambe, ma accrebbesi quello delle braccia, la qual cosa mantenendosi ostinata fu il Tomasucci inviato in questo spedale di S. Orsola il giorno 20 ottobre 1838. Esaminato l'infermo dal signor dottor *Ubaldo Daveri*, riscontrò un tremito forte e continuato degli arti toracici, qualche oscillamento del capo, ed una sensazione molesta alla regione cervicale: nel sonno pure mantenevasi l'abnorme movimento delle suddette parti. Del resto null'altro eravi di particolare.

Rimontando all'etiologia del presente morbo ed indagando quale argomento avesse potuto generare tale affezione, corse alla mente del sig. dott. *Daveri* che il protratto uso del calomelano avesse generata simile morbosità, che quindi si dovesse diagnosticare di paralisi tremante prodotta da idrargirosi.

Fondato in tale persuasione e volendo adottare una ragionata terapia, vide che la prima indicazione sarebbe stata quella di togliere la cagione del morbo, vale a dire di procurare l'espulsione del mercurio, al quale scopo prescrisse i bagni a vapore e un decotto di salsaparilla e china, la qual ultima sostanza aggiunse, affine di agire tonicamente sul sistema nervoso.

Erano scorsi sette giorni dacchè l'infermo trovavasi nello Spedale, e la sensazione molesta alla nuca per nulla avendo ceduto credettesi dipendente da ingorgo sanguigno mantenuto dalla irritante presenza delle particelle mercuriali, onde fu prescritta un'applicazione di 12 mignatte al luogo affetto, dalla quale ne venne qualche sollievo: ma dopo una settimana circa, essendo tornata in iscena quella molesta sensazione, nuovamente si ricorse alle sanguisughe, ed una terza volta pure si applicarono con tale giovamento che la molestia cervicale quasi del

tutto scomparve. Seguitavasi sempre nella suesposta cura, anzi aumentavansi le quantità degli ingredienti del decotto, e i vantaggi ottenuti erano tali che in 40 giorni il tremito era diminuito di circa due terzi. Tale miglioramento fecesi stazionario per alcuni giorni, e vedendo che per nulla diminuiva, credettesi che il mercurio più non esistesse entro il corpo dell' infermo, ma che il tremito residuale dipendesse o da debolezza nervosa, o da contratta abitudine alla ripetizione dei morbosi movimenti: in ambedue i quali casi conveniva l'uso di tale rimedio che capace fosse di stimolare il nerveo sistema, e di ottundere in qualche modo la di lui eccessiva mobilità: l'oppio era quella sostanza che abbracciar poteva ambedue questi scopi, e tale credutolo dal sig. dott. *Daveri* lo prescrisse alla dose di gr. ij divisi in quattro pillole: dopo cinque giorni essendovi manifesta tolleranza si accrebbe di un grano, di un altro dopo tre, e finalmente si portò a cinque grani senza che si manifestasse disturbo rimarchevole tranne di un lieve grado di sonnolenza. Erano scorse circa due settimane che appena scorgeasi un lieve oscillamento delle mani che dopo breve lasso di tempo affatto scomparve, di modo che potè il Tomasucci sortire dall'Ospedale il 27 dicembre 1838 perfettamente ristabilito.

Dalla quale cura risulta come ragionata fosse la diagnosi, e come addattato il trattamento curativo.

Neuralgie curate col solfato di morfina per metodo endermico.

Osservaz. I.ª — Fortunato Massari Riminese, d'anni 43, di professione Carabiniere, passando un torrente a corpo riscaldato nel luglio del 1836, ebbe fortissimo spavento vedendo il suo Brigadiere vicino ad essere sommerso.

Dopo qualche tempo dall'accaduto provò vivo dolore alla parte superiore dell' ipocondrio sinistro, e pronunziato palpito precordiale, il quale calmossi dietro l'uso di parecchi rimedi, ma ostinato mantennesi il suenunciato dolore alle ripetute applicazioni delle mignatte, alle svariate frizioni, e all'uso di un vescicante. Venuto in questo spedale di S. Orsola nel febbraio del 1838 si riconobbe che il Massari era affetto da vizio organico vascolare, e con sintomi di lenta angioite: accusò pure la doglia dell' ipocondrio che si ritenne come epifenomeno della suenunciata alterazione vascolare. In seguito della qual diagnosi fu dal sig. dottor *Daveri* sottoposto all'uso dell'acqua Catulliana, comunemente detta civillina, la quale dissipò in gran parte i sintomi angioitici dopo averne fatto lungamente uso, e averla portata a tal dose che l' infermo beveane due bottiglie per giorno colla massima tolleranza. Ma il dolore dell'ipocondrio lungi dal scemare erasi fatto violento: si ricorse all'applicazione del solfato di morfina per metodo endermico, vale a dire applicando un vescicante della grandezza di uno scudo sopra la parte dolente, e quindi aspergendolo con un grano di solfato di morfina per ogni medicatura, che due volte per giorno praticavasi. In una settimana il dolore scomparve. Tornò in iscena dopo alcuni giorni, ma nuovamente cedette alle ripetute applicazioni dello stesso mezzo terapeutico. Da questo ne veniva tale alleviamento che ogni qualvolta la parte vescicata tendeva alla cicatrizzazione il misero infermo col pianto e colla disperazione dava a conoscere il suo alto soffrire. Visse il Massari fra le angustie e il sollievo per alcuni mesi, ma una sera tutto a un tratto emettendo tre urli cessò di vivere.

Fatta la necroscopia ed aperta la cavità del torace si vide il pulmone sinistro nuotante in una straordinaria

quantità di siero sanguigno che sovrastava ad un immenso grumo di sangue, del che ricercata la sorgente si rinvenne nella rottura di un ampio aneurisma dell'aorta vicino al suo passaggio fra le gambe del diaframma; le pareti di questo erano ingrossate da varii strati di fibrina: la colonna vertebrale gli serviva come da parete posteriore, e tre vertebre di quella erano cariate nella loro porzione anulare, e vicino ad esse stava l'apertura del sacco. Il cuore, e i visceri addominali erano normalissimi. Dalla quale osservazione risulta come la neuralgia molto probabilmente fosse mantenuta dalla predetta alterazione.

Osservaz. II.ª — Pietro Pasquali, Bolognese, d'anni 34, Pescivendolo, contrasse una blenorragia venerea nell' anno 1835, la quale a un tratto si soffermò per avere fatto un faticoso viaggio, dopo il quale apparve un vivo dolore alla regione sacrale che si diffuse alla coscia sinistra, e che trascurato produsse un inclinamento del tronco al lato opposto: fugli consigliata l'applicazione all'osso sacro di un vescicante, il quale fatto lungamente suppurare tolse il dolore, ma dopo un anno rinovellossi unitamente a dolori osteocopi causati da ripetuti attacchi di malattie veneree primitive. Venne in S. Orsola nel luglio 1838 ove guarì della lue, ma la nevralgia suddetta continuando, si ricorse all'applicazione del solfato di morfina per metodo endermico sull'osso sacro. Per questa potè sortire dallo Spedale essendone affatto libero.

Osservaz. III.ª — Luigi Zappi Finanziere, d'anni 29, Faentino, avendo fatta una rapida corsa sentissi colto da vivo dolore all' ipocondrio destro, che spontaneamente diminuitosi fu trascurato per circa otto mesi, ma nell'agosto del 1838 essendosi aumentato fu il Zappi ammesso all'Ospedale, ove sottoposto ad attento esame videsi, che la malattia risiedeva nelle parti muscolari esterne del detto

ipocondrio: qui pure adottossi il prelodato metodo endermico e fu anche in questo caso coronato dell'esito il più felice.

Osservaz. IV.ª — Antonio Agnoli Finanziere, d'anni 46, nell'aprile del 1838 contrasse una pleurite dal lato destro che fu trattata con metodo antiflogistico attivissimo. Restovvi però una doglia che fattasi vagante, finalmente pose sua sede stabile alla regione lombare ove riescì molestissima. Venuto in questo Spedale nell'agosto 1838 per curarsi dalla lue sifilitica sotto forma di dolori osteocopi, chiese pure rimedio per la nevralgia sudescritta: si vinse la sifilide, e l'applicazione del solfato di morfina per metodo endermico non vinse il dolore, ma lo diminuì grandemente.

Dalle quattro esposte osservazioni cliniche risulta, come il prelodato metodo possa in alcuni casi se non vincere, almeno calmare quelle moleste sensazioni dolorose che mantengonsi anche ostinate ai più svariati metodi terapeutici in mezzo alle più crude angoscie dei miseri infermi.

Neuralgia guarita coll'ago-puntura.

N. Rappak soldato svizzero entrò in questo Spedale nel giugno 1838 per curarsi di una catarrale cronica complicata a dolori vaganti degli arti inferiori: i rimedi opportuni guadagnarono la catarrale, ma l'altra affezione, benchè diminuita d'intensità, riesciva però molesta: cercandola pure di distruggere si impiegò l'agopuntura, praticandola nei luoghi più dolenti che corrispondevano precisamente lungo l'andata del nervo sciatico e crurale anteriore: sembrò anzi che quelli restassero feriti, giacchè assai forte era il dolore che risultava dal profondo impianto degli aghi, e che non appariva sotto gli aghi infitti al-

trove. Bastarono quattro applicazioni perchè la nevralgia affatto sparisse, onde l' infermo abbandonò l'Ospedale perfettamente ristabilito.

Accessi di Epilessia troncati coll'agopuntura.

Enrico Meyer soldato svizzero, di buona costituzione e di eccellente temperamento, fu nel 1837 attaccato da rogna dalla quale guarì dietro un appropriato trattamento curativo. Qualche tempo appresso essendo in Forlì, sentissi egli colto da vivo dolore che dalla spalla sinistra estendevasi al braccio corrispondente, nelle quali parti stette lungamente stazionario, dipoi diffusosi a tutta la parte sinistra del corpo terminò col limitarsi alla coscia ed al ginocchio. In simile stato trovandosi una sera in luogo buio volle un suo camerata fargli uno scherzo coll'afferrarlo improvvisamente pei capelli, per lo che montò in fortissimo sdegno a cui tenne dietro una terribile convulsione con tutto l'apparato fenomenologico dell'epilessia. Chiesto soccorso medico pel dolore suenunciato furono applicati all'arto affetto varii vescicatori, ma inutilmente: vennergli propinate varie medicine ma senza sollievo, e la nevralgia, e l'accesso convulsivo che ad intervalli brevissimi ripetevasi, non avendo per nulla ceduto, dopo qualche tempo fu spedito il Meyer allo spedale di S. Orsola di Bologna, cioè il 5 novembre 1838. Esaminato attentamente dal signor dottor *Daveri* trovò, che nel luogo ov'era prima il dolore presentavasi piuttosto insensibilità: debole era la facoltà motrice dei muscoli della coscia a modo che l' infermo volendo camminare era obbligato a strascinarsi dietro la gamba; nulla di più riscontrossi, nè di epilessia si tenne discorso perchè il malato affatto ne tacque: onde dai due dati sintomatici suddetti si diagnos-

ticò di paralisi della gamba sinistra. Fu cominciata la cura coll'ago-puntura praticata sulle parti paralizzate, ma da ripetute applicazioni di quella non ebbesi verun sollievo: si amministrò l'elettricità a scosse e anche questa tornò vana: si passò all'uso interno dell'estratto alcoolico di noce vomica la di cui dose gradatamente aumentata non produsse il benchè minimo miglioramento: ebbe ugual risultato anche un ripetuto numero di bagni a vapore. Trovavasi il Meyer sempre nel solito stato quando il 16 dicembre venne colto da un accesso epiletico fortissimo che ebbe la durata di circa mezz'ora, per cui nel giorno seguente mostrando l' infermo tutti i fenomeni di un ingorgo cerebrale questo fugossi mediante una larga sottrazione di sangue. Da quest'epoca cominciò l'epilessia a farsi ricorrente ogni tre o quattro giorni, e ad apparire quasi sempre alla medesima ora, per il che si ricorse alla ripetuta amministrazione del solfato di chinina che a nulla giovò, come niun utile si ebbe dall'applicazione del metodo di Mansford e dall'ago-puntura praticata alla nuca. Una sera però bastò per troncare all' istante l' accesso convulsivo il sovrapporre all'epigastro un pannolino imbevuto d'acqua fredda. Ma ritornavano gli accessi, che resistevano e alla senapizzazione e ad altri mezzi impiegati, e l'infermo acquistava nella fisonomia quelle traccie che scorgonsi nei cronici epiletici. Finalmente una sera essendo io stato chiamato onde vedere la violenza straordinaria della convulsione, mi venne al pensiero di adoperare l'ago-puntura nel modo che sono per indicare: presi un ago da ago-puntura e lo fissi fra la quinta e la sesta costa sinistra al di sotto della mammella e perpendicolarmente alla profondità di tre dita trasverse: ciò fatto, con mia meraviglia vidi all'istante sciogliersi totalmente l'accesso convulsivo senza che l' infermo avvertisse la prati-

cata puntura. Ma dopo due giorni nuovamente apparve l'epilessia, onde io memore dell'ottenuto risultato ricorsi nuovamente all'impianto dell'ago nel modo suesposto, e subito egualmente fu tronca la convulsione, la quale non fece di se più alcuna mostra in tutto il resto del tempo che l'infermo stette nello Spedale, vale a dire per giorni 40, e di più la di lui fisonomia perdè quell'aspetto che superiormente ebbi a notare.

Caso strano di assorbimento latteo (1); del Socio res. dottor *Demetrio Rasi* medico e chirurgo a S. Lazzaro presso Bologna.

Per soddisfare al debito della promessa, eccovi, Cortese Amico, alquante parole intorno a quello strano fenomeno di assorbimento latteo, del quale vi tenni non è molto discorso. Ma prima che io vi faccia una tale narrativa bene sta, che in breve percorra d'alquanti anni la vita di colei, che diede cagione al mio dire.

E poichè la materia è assai intricata, confusa e difficile, così su di essa non vi darò alcun giudizio stimando meglio dir poco, di quello che molto congetturando.

La signora Giovanna Malaguti, era una donna della persona ben fatta, e costrutta, nata da genitori, che camparono sani fino all'estrema vecchiezza. Appena compiva di due mesi il terzo lustro di età, veniva data in moglie al signor Giuseppe Bertelli; e per questo connubio si trasferiva da Stufione suo luogo nativo a quello del marito presso S. Lazzaro.

---

(1) Questo caso è stato gentilmente diretto in forma di lettera al Collega dottor *U. Breventani.* *(1 Red.)*

Stufione è una terra colta e popolata del Modonese, la quale confina, da una parte col Bolognese, dall'altra col fiume Panaro. Luogo in cui l'aria per la sua bassa positura soprabbondando di certi vapori, ed in particolare dell'acqueo è alquanto umida, ed impura. All' incontro, sta S. Lazzaro lungo la via Emilia, a due miglia circa da Bologna alle falde di bellissimi colli, onde l'aria, che ivi si respira è pura, ed elastica quanto mai.

E qui mi è parso conveniente una simile descrizione; imperocchè li tanti e svariati mali, che per il corso di più che sei anni quella infelice tollerò, tengo pur io l'opinione di un celebre e reputato Medico (1), il quale più volte la visitò, avessero la sua prima origine dal mutato clima.

Non eran corsi trenta giorni dal matrimonio, che apparvero in lei molti ed insoliti perturbamenti utero-nervosi, li quali annunziarono avvenuta la gravidanza. Al settimo mese di quella, la colse una grave infiammazione di pulmone, ed in questo mezzo s'accrebbero senza fine li suddetti sconcerti di utero, e di nervi. Quanta fosse la difficoltà nel condurre a buon fine una simile malattia per i molti sinistri, che attraversavano i disegni di chi la curava, ognuno il può di leggieri immaginare. Il nostro Collega ed Amico dottor *Marco Paolini* felicemente vi riuscì.

Frenata la grave malattia cominciava appena lo stato di convalescenza, quando disgravidò di un feto, ben maturo, e sano. Ridotta a sommo dimagrimento, e consunta di forze com'era, non si cercò che tentasse l'allattamento del neonato: ben si pensò di metterla in buone forze, e

---

(1) *Giuseppe Bolis*, il quale essendo non ha guari partito da questo Mondo ci lasciò in tanto dolore. Di Lui però ne rimane a nostro conforto un ampio tesoro, l'esempio.

di nutrirla. Ma quantunque ciò dovesse aver subito effetto ripensando alla di lei giovinezza, pure non accadde.

Della qual cosa, erano cagione il continuo vegliar dì, e notte, l'avversione ad ogni sorta di cibo, e bevanda, non che ismanie, e disturbi nervosi di molte fatta. Non potendo ottenere dai rimedi che poco o nullo vantaggio, venne pensiero di mandarla a respirare l'aria nativa. Dopo alcuni giorni di dimora in Stufione seguirono in lei effetti veramente mirabili, avvegnachè coll'acquisto dell'appetito, la prese il sonno da lungo tempo smarrito, indi a poco colle forze, ricuperò le forme di robustezza che aveva perdute. Per le quali cose, venutale brama, ma troppo presto, di far ritorno al marito, e quindi a diverso clima come fu detto più sopra, e soddisfatto questo suo desiderio non tardò molto a ricadere, con peggior danno di prima.

Presa adunque di nuovo da molti, e svariati disturbi utero-nervosi, cercai di calmarla coi mezzi dell'arte, ma si faceva inopportuno ogni rimedio ch'ella era già gravida. Veramente andrei alle lunghe se volessi narrare specificatamente quello che le avvenne in questa sua gravidanza, dirò solo, che fu in continuo pericolo di perdere la vita per fierissimi insulti asmatici, che di sovente l'assalivano. E quantunque palesemente si conoscesse, che tale spaventevole fenomeno aveva cagione unica da perturbata azione di nervi, pure nullameno il taglio della vena del braccio con poca perdita di sangue era il solo rimedio. Diffatti per tal modo giunse a compimento di gravidanza, e fu di meraviglia la vista di un figlio sano, molto nutrito, e di non comune grandezza. Benchè fosse assai dimagrita voleva compiere l'amorevole uffizio di madre allattando il figliuol suo, ma anche in questo, siccome negli altri puerperii ne fu impedita da quello strano fenomeno che vi promisi raccontare, e che ora dirò. — Poco

dopo avvenuto il parto era colta la signora Bertelli da ardita febbre, durante la quale, gonfie, e dure divenivano le sue mammelle. Li capezzoli pur essi si gonfiavano, e indurivano, ed un senso molesto a questi organi annunziava un'abbondante secrezione del latte. Ma nè lo succhiare del bambino, nè qualunque altro analogo artifizio, che immaginare si sapesse, era capace a spremere da quelle ghiandole una goccia sola di latte.

Disperato il caso, imperocchè si conosceva chiaro, che i condotti galattofori de' capezzoli non avevan forame, e divenendo dolentissime, e sempre più gonfie le mammelle, conveniva ricorrere a purganti, ai sali neutri, alle fomentazioni, onde opporsi alla secrezione del latte; perchè, mentre gli organi, che a tale uffizio satisfanno, così bene il preparavano non potevano poi emmetterlo. Dopo tre giorni di simigliante cura l'ardor della febbre diminuiva alcun poco, e compariva invece una tosse secca e continua, che molestava quanto mai la puerpera, e non aveva pace, che all'apparire di alquanti sputi di semplice mucosità. Indi a poco la tosse discresceva di forza, e gli sputi si ottenevano con grande facilità, ma questi non erano più mucosi, bensì di un liquido, che aveva tutti i caratteri fisici del vero latte. Un simile fenomeno durava quindici giorni, ed il latte espettorato nel corso di ventiquattr'ore, era quasi costantemente del peso di tre oncie, e non più.

In questo mentre, il volume delle mammelle diminuiva a dì per dì, e al decimoquinto dal parto, in cui aveva fine, come dissi, il fenomeno, erano ridotte allo stato naturale, e scompariva con questo ogni altro segno di puerperio. — Questo accidente, di non potersi cioè ricavare una goccia di latte da' suoi capezzoli, fu osservato costante, ed uguale in ogni suo puerperio, perlochè si poteva conchiudere a buon diritto, essere il capezzolo per vizio con-

genito onninamente imperforato: cosa che è rara negli Annali della Scienza: rarissimo poi, e forse da niuno sin qui registrato il fenomeno dello sputare del latte.

Ingravidò di bel nuovo, ed anche in questa gravidanza fu per poco a rischio della vita, perchè oltre li soliti sconcerti nervosi, e cioè l'avversione ad ogni sorta di cibo, la perdita del sonno, la debolezza, i crampi alle coscie, alle gambe, s'aggiunsero un fiero singulto ed una penosa sensazione all'interno dell'orifizio dell'ano, e della vagina, la quale molestia, se aveva tregua era succeduta da un prudore sì forte a quelle parti, che dava in ismanie, sopravvenendo spesso convulsioni, che duravano non breve tempo. — Ed eran pur anche questi fenomeni di risentimento nervoso; chè niuna alterazione a quelle parti potevasi rinvenire. Ma come volle fortuna, or con l'una cosa, or con l'altra schermendosi, giunse alla per fine a termine di gravidanza il cui parto fu come gl'altri prospero quanto mai e seguìto come la scorsa volta dal consueto fenomeno descritto, dell'impedita escrezione del latte.

La di lei complessione fatta assai più delicata per le ripetute cattive gravidanze, a cui in corto tempo ebbe a soggiacere, e più poi per la tempera de suoi nervi resa più sensibile per l'azione di un'aria a cui non eran disposti, dava con facilità a conoscere, qual metodo igienico sarebbe a lei convenuto. — Ma per venire alle corte dirò, che in men di tre anni altre tre volte ingravidò, conducendo a termine naturale tre figli, sani, e nutriti, ed ebbe a patire travagli nervosi di molte fatta. In questo mentre si recò di nuovo all'aria nativa, da cui non ebbe più alcun giovamento, sendo divenuta com'è a credere fiacca, ed inferma la forza de' nervi. Cercò dipoi altre vie per ottenere salute, ma vanamente lo sperò. Che quel mirabile vincolo, che lega insieme le funzioni delle varie parti

di nostra organizzazione, cominciava a sciogliersi. — Diffatti appena ebbe partorito per la sesta volta, fu presa dalla febbre e da quei segni costanti, che solevano precedere la comparsa nei bronchi, e la successiva espettorazione del latte; ma questa volta l' indicato ultimo fenomeno non avvenne.

Comparvero invece copiosissimi sudori al capo ed al petto, indi a tutta la persona, che a troncarli furono posti alle prove i più validi mezzi dell'arte, ma senza alcun buono effetto. Terribile, e spaventevole sintomo, che nel breve corso di due settimane la ridusse tabida, e colle forze le troncò la vita.

Tre storie di operazioni autoplastiche eseguite dal dottor *Francesco Rizzoli* medico-chirurgo primario dello spedale Provinciale, Ricovero ecc.; del dott. *Gaetano Scandellari* medico-chirurgo assistente di detto Spedale.

Fa meraviglia che molti ai quali violenza d'esterne o d' interne cagioni deformò o distrusse parti importanti ed estese della faccia, possano venire corretti di tali mancanze o deformità per virtù dell'arte salutare. E queste deformità e distruzioni in così perfetta maniera vengono compensate, che quasi non se ne scorge vestigio alcuno, onde grandissima laude ed onore vengono meritamente alla Chirurgia. La scoperta delle quali operazioni quantunque sia antichissima, e già le adoperassero i *Bramini* nelle Indie, e siano per esse famose in Italia i *Branca*, ed i *Tagliacozzo*, nondimeno ai tempi moderni s'appartiene la gloria di avere portata la semplicità e perfezione di loro al grado a cui ora sono giunte, grado dal quale necessariamente derivarono la facilità del condurle, e la feli-

cità dei loro effetti. E avvegnachè questi progressi non sieno stati fatti che dal tenere esatto conto di tutti i casi più importanti nei quali s'avvennero ed operarono fin qui li più valorosi Operatori, così è da credere che seguitando noi a far memoria di questi casi, ed a studiare in essi, vedremo maggiormente avvanzare l'arte mirabile del Chirurgo. Per la qual cosa intendo ora di narrare la Storia di tre operazioni autoplastiche, fra le altre di questo genere eseguite con maestria e felicemente dal ch. chirurgo dottor *Francesco Rizzoli*, alle quali io ebbi in sorte di essere Assistente.

Michele Collina contadino, uomo abbastanza robusto, di età mezzana, era da molti anni ammalato di ulcere cancerosa al naso, la quale ebbe principio da un porro nato a qualche distanza dalla radice del naso medesimo, porro che stranamente curato aveva a grado per grado indotto sì grave malattia. Quest'ulcere si era col procedere del tempo estesa per tutto il dorso del naso eccettuata la radice ed il lembo inferiore delle pinne: per il lato destro nella sua metà anteriore, per tutto il sinistro e per buona parte della guancia di quel lato subito al disotto dell'orbita (Ved. *fig.* 1.ª della tavola qui annessa) ne era stato corroso l'osso nasale sinistro, porzione dell'apofisi nasale del mascellare superiore di questo lato, buona parte della cartilagine che costituiva la pinna corrispondente e le parti molli che cuoprono ed avvolgono le ossa e la cartilagine suddetta, onde erasi fatta quanto mai brutta e schifosa la faccia dello infermo. Disperato della risanazione, ed abborrendo dall'uso del caustico attuale più volte applicato per distruggere l'ulcere maligna ricorse a questo spedale Provinciale di Bologna onde sentire il consiglio del lodato *Rizzoli*, il quale confortato l'infelice, e proposta l'asportazione delle parti guaste e l'artificiale rifazione di

esse destò nell'animo di lui dolce speranza di risanazione; e però determinato sottoporsi al necessario procedimento operativo, nel giorno undici agosto milleottocento trentasette si fece il *Rizzoli* ad eseguirla.

Seduto l'infermo in faccia ad una finestra col capo poggiato sul petto di un Assistente che lo teneva fermo per la fronte, col bisturino panciuto tagliò l'operatore i tegumenti sani nel d'intorno dell'ulcere cancerosa, e cioè si partì col taglio poche linee al disotto della radice nasale del lato destro, discese quasi perpendicolarmente fino alla pinna corrispondente (Ved. *fig.* 2.ª *a, b)*, poscia condusse il taglio dal lato destro al sinistro passando sopra il naso fino all'attacco della pinna sinistra nella guancia di quel lato (Ved. *fig.* 2.ª *b, c)*. Allora applicato il tagliente del bisturino ove cominciato avea a tagliare (*fig.* 2.ª *a*) incise trasversalmente gli integumenti che vestono la radice del naso fino al punto *e* (*fig.* 2.ª) ove giunto, seguendo l'andamento dell'arcata orbitale sinistra, prolungò l'incisione fino a poche linee disotto del canto esterno dell'occhio (*fig.* 2.ª *d*), dal qual punto descrivendo un arco di cerchio discese coll'incisione in modo da riunirla con quella che terminava al punto *c* (*fig.* 2.ª). Con accuratezza sollevò e recise tutte le parti molli e cartilaginee guaste, ed attentamente notate fra le parti ossee le comprese dalla malattia e che abbiamo superiormente descritte, con robuste forbici e con tanaglie incisive tutte le portò via così che nessuna traccia più rimanesse del preesistente guasto. Il vuoto che ne risultò, come ciascuno può immaginare, era grande e nulla meno si richiedeva della molta prontezza e maestria del lodato *Rizzoli* per darvi compenso. Ripreso il bisturino fece un'incisione che cominciando a poche linee di distanza dalla pinna sinistra (*fig.* 2.ª *k)* si prolungava obbliquamente discendendo dal-

l'indietro all'avanti fino nel labbro superiore poco lontano dal suo margine (*fig.* 2.ª *i*). Di qui condusse un taglio ad angolo quasi retto col primo, obbliquamente in basso ed all'esterno, prolungato fino al margine anteriore del muscolo massetere nel punto *h* (*fig.* 2.ª); portato allora il coltello in alto e precisamente sulla radice temporale dell'arco zigomatico dello stesso lato (*fig.* 2.ª *g*), praticò un taglio alquanto concavo all' infuori nel suo principio e che continuò quasi retto un poco obbliquamente all' indentro fino ad incontrare l'estremità dell'altro taglio ultimamente descritto (Ved. *fig.* 2.ª *g, h*). Distaccato allora questo lembo da' tegumenti delle parti sottoposte (*fig.* 3.ª *a, c, e*, nella quale il lembo è arrovesciato in alto) stirandolo alquanto lo portò anteriormente a maniera che col margine concavo superiore (*fig.* 2.ª *d, k*) combaciasse il convesso (*fig.* 2.ª *e, d*) rimasto alla palpebra inferiore, e si portasse fin sul dorso del naso come vedesi nella *fig.* 4.ª *a b, a d*; col margine retto (*fig.* 2.ª *i, h*) s'applicasse sul dorso del naso fino alla linea media circa del medesimo (*fig.* 4.ª *d, e*), e col margine inferiore libero (*fig.* 2.ª *g, h*) si addossasse sulla guancia, e nello stesso tempo porzione di esso sul naso venisse a contatto coi tegumenti della pinna (*fig.* 4.ª *a, e*) fino alla linea di mezzo del dorso del naso medesimo. Con questo lembo però non poteva ricoprirsi la porzione destra denudata del naso (*fig.* 2.ª *q*) al qual fine fece due incisioni sugli integumenti che rivestono posteriormente il naso da questo stesso lato (*fig.* 2.ª *n*, *m*). La superiore segnata colla lettera *n* incominciava poche linee al disotto del canto interno dell'occhio, l'altra al punto *m* nella stessa *fig.* 2.ª al disopra della pinna destra un poco più in basso del suo margine superiore reciso, ambidue parallele fra loro in direzione obliqua di basso in alto a seconda delle rughe integumentali che la faccia

di quell'individuo presentava: si terminavano queste incisioni sul margine che limitava dal lato destro lungo il naso (*fig.* 2.ª *a, b*) il guasto levato. Staccato d'alquanto il lembo di cute compreso fra queste due incisioni (*fig.* 3.ª dove tal lembo è arrovesciato all' infuori) lo stirò di tanto che il margine anteriore di esso (*fig.* 4.ª *c*) portato sul dorso del naso s'accostava perfettamente al margine retto del lembo messo sul lato opposto (Ved. *fig.* 4.ª *d, e*) il quale lembo, siccome era in altezza precisamente eguale a questo, vi combaciava in tutta la sua estensione. A compire la rifazione del naso, giacchè vi restava un vuoto superiormente presso la sua radice (Ved. *fig.* 2.ª *r*) approfittò l'operatore delle rughe che alla radice del naso si trovavano (*fig.* 2.ª *s*) eseguì due tagli ai lati della radice stessa (*fig.* 2.ª *o a, p e*) alquanto divergenti in alto dalla linea sopracigliare fino al vuoto rimasto: ne staccò la cute (*fig.* 3.ª *g*, ove vedesi rovesciata in alto) la stirò in basso fino a mettere in contatto il margine inferiore di questo lembo con porzione del margine superiore dei due lembi sopra descritti i quali venivano ad unirsi sul dorso del naso (*fig.* 4.ª *d, i, a*). Tutti i quali lembi li unì fra loro ed alle parti contigue mediante sutura interrotta. Finalmente rimaneva un vuoto nella guancia sinistra là dove era stato distaccato ed asportato il lembo segnato nella *fig.* 2.ª colle lettere *d, g, h, i, k*, vuoto il quale corrispondeva presso a poco alla grandezza di quel lembo. Lo riempì coi tegumenti vicini opportunamente stirati nei quali a questo fine praticò un taglio in direzione quasi orizzontale circa al livello delle labbra (*fig.* 2.ª *l*) taglio che dal punto *h* (*fig.* 2.ª) ove abbiam detto corrispondere il margine anteriore del massetere, lo continuò per alquante linee trasversalmente sugli integumenti che cuoprono il massetere stesso. Fatto questo taglio e distaccato

gli integumenti dalle sottoposte parti, potè cavare dalla parte posteriore ed esterna della guancia un nuovo lembo, lembo di forma triangolare, un lato del quale corrispondeva al taglio *g*, *h* (*fig.* 2.ª), la base al taglio ultimamente fatto (*fig.* 2.ª *l*) e l'altro lato corrispondeva al limite di distacco di questa porzione di cute dalle parti sottoposte (*fig.* 3.ª *f*). Distaccò parimenti dalle sottoposte parti l'altro pezzetto di cute in vicinanza della pinna sinistra, esso pure di forma triangolare (*fig.* 3.ª *h*, dove il lembo si presenta rivolto in alto). Portò in alto stirandolo alquanto all'interno il lembo *f* (*fig.* 3.ª) fino a mettere il di lui margine anteriore (*fig.* 3.ª *i*) a contatto del margine inferiore del grande lembo già messo in sito segnato nella *fig.* 4.ª colla lettera *r*. L'altro piccolo lembo di forma triangolare staccato in vicinanza della pinna sinistra (*fig.* 3.ª *h*) venne esso pure portato in alto fino a combaciare il margine inferiore del lembo suddetto (*fig.* 4.ª *r*) rasente il qual margine stirò l'apice di questo triangolo fino a toccare l'estremità del margine anteriore del lembo superiormente descritto come si osserva nella *fig.* 4.ª *k*. Per la quale disposizione di parti rimaneva solo da riempirsi un piccolo spazio di forma triangolare (*fig.* 3.ª *k*) limitato in basso dal margine *l* (*fig.* 3.ª), ciò che si ottenne staccando gli integumenti dalle sottoposte parti, e stirando in alto il margine *l* sopra descritto fino al punto *k* (*fig.* 4.ª) Con sutura attorcigliata unì fra loro i tre lembi *f*, *g*, *h* (*fig.* 4.ª) e nello stesso tempo obbligò l'apice del lembo *g*, ed i margini superiori degli altri due lembi *f*, *h* al lembo *r* nella stessa *fig.* 4.ª, e precisamente al di lui margine inferiore convesso che a quelli corrispondeva. Coprì le parti con pannolino unto e buccherato, vi addattò delle sottili compresse e avvolse tutto in una fasciatura. Non ostante la molta prestezza e valentia dell'operatore, soffrì

l'infermo di un leggierissimo deliquio a mezzo la operazione, l'esito della quale riuscì felicissimo, avvegnachè dopo due giorni, tolto l'apparecchio di medicatura, si erano già attaccati i margini uniti per cucitura interrotta, solo erano minacciate da mortificazione le punte degli angoli tenute dagli aghi, forse, e per la distrazione che i rispettivi lembi soffrivano per la presenza degli aghi stessi, e per non aver potuto aderire alle parti sottoposte. Benchè si levassero subitamente gli aghi e si usassero addattati mezzi deprimenti, ciò nondimeno avvenne la mortificazione di piccola parte di loro, la quale però non si oppose al buon esito della operazione, giacchè in breve separatasi l'escara, apparvero li così detti bottoncini carnei che compensarono assai bene la piccola perdita integumentale avvenuta. Col progredire del tempo veniva a mano a mano scemando la tumidezza flogistica delle parti, si regolarizzava la forma loro, scomparivano i segni dei tagli e delle cuciture, e solo restava una piccola ma deforme edemazìa nel punto dell'avvenuta cangrena, cui bastarono a togliere semplicissimi bagni lievemente astringenti, e dopo ventotto giorni dall'operazione restò il Collina perfettamente libero da una pericolosissima e schifosa malattia, e si vide ridonate quelle parti cui egli teneva per fermo di avere irreparabilmente perdute.

Una seconda operazione di autoplastìa che vidi eseguita dal comendato *Rizzoli* si fu una blefaroplastica.

Una Donna convulsionaria cadde sotto un accesso epiletico sul fuoco, le si abbrucciò parte della palpebra inferiore destra, e della guancia corrispondente. Questa bruciatura fu con perdita di sostanza e particolarmente della palpebra, cosichè, quantunque ne guarisse, ebbe luogo una deforme cicatrice complicata ad ectropio *(fig.* 5.ª *a, b)*. Il *Rizzoli* per coreggere sì l'una che l'altro con un pic-

colo bisturì pancinto fece un taglio semicircolare sulla palpebra inferiore incominciandolo dal canto esterno e prolungandolo fino al canto interno dell'occhio parallelamente al tarso *(fig.* 6.ª *a*, *b)* e ad una linea circa di distanza da questo; interessati in tal modo a tutta sostanza gli integumenti di essa palpebra ne distaccò per breve tratto i margini, per cui questi margini istessi alquanto fra loro allontanatisi *(*Ved. *fig.* 6.ª *c*, *d)* ritornò il tarso nel suo naturale sito e fu tolto l'ectropio. Levò poscia un lembo accuminato vicino la fossa temporale dello stesso lato per mezzo di due tagli, il primo dei quali della lunghezza di un pollice e mezzo circa lo cominciò in alto *(fig.* 6.ª *e)* e lo fece cadere al disotto dell'angolo esterno dell'occhio nel punto preciso *a (fig.* 6.ª,*)* ove avea incominciata la prima incisione che ho superiormente descritta, l'altro taglio che incominciato pure nel punto *e (fig.* 6.ª*)* discendeva divergente da questa, e un po' curvo all'infuori nell'infima sua parte *(fig.* 6.ª *f*, *g)*. Con questo lembo che staccò dalle sottoposte parti *(fig.* 6.ª *h*, ove il suddetto lembo è arrovesciato in basso) compensò il vuoto rimasto nel luogo del taglio semicircolare per il rialzamento dell'orlo palpebrale suddetto. Con punti di sutura interrotta fermò i margini dell' incisione semicircolare *(fig.* 6.ª *a* , *b)* con quelli del lembo della nuova palpebra *(fig.* 7.ª *a a*, *b b)*, ed unì pure per mezzo di alcuni punti di sutura parimenti interrotta i margini della ferita che presentavasi alla tempia nel punto *i (fig.* 6.ª*)*, ove erasi distaccato il lembo come vedesi nella *fig.* 7.ª *c* , *c ;* quindi facendo uso di addattata fasciatura diede compimento all'operazione, alla quale non tenne dietro alcun incidente funesto; solo presso il canto interno dell'occhio, ove l'apice del lembo passò a mortificazione, per cui ebbe luogo il distacco di piccola parte mortificata, là vi restò un piccolo cavo, cavo che

presto si riempì di nuove carni, le quali, quantunque regolarmente cicatrizzassero, erano pur tuttavia rispetto alle altre parti unite di prima intenzione e nel più bel modo addattate, erano dissi piccolo indizio di preesistente deformità.

Finalmente fui presente ad un terzo caso di operazione di tal genere eseguita dallo stesso abilissimo Chirurgo sulla guancia sinistra resa deforme per un tubercolo canceroso da molti anni esistente in una ragguardevole persona. L'ulcere esisteva subito al disotto della palpebra inferiore poco distante dal naso (Ved. *fig.* 8.ª *a)* ed avea la grandezza di un franco circa. Con un bisturì panciuto tagliò il Chirurgo i tegumenti oltre d'alquanto l'orlo dell'ulcere, poichè ivi erano indurati e cominciavano a partecipare della malattia, onde restò compresa nel taglio piccola parte della palpebra corrispondente. Staccato dalle parti sottoposte il tubercolo canceroso provvide al vuoto che ne risultò *(fig.* 9.ª *a)* con un lembo fatto dei tegumenti sani contigui e staccato dalla parte posteriore della guancia, al qual fine con un bisturino panciuto condusse un taglio retto che dal margine inferiore del vuoto fatto *(fig.* 9.ª *b)* obliquamente discendeva dall'avanti all' indietro fino al punto *c (fig.* 9.ª*)*. Portò allora il bisturì in alto e posteriormente sull'arco zigomatico *(fig.* 9.ª *d)*, di là condusse un taglio all'infuori un po' concavo nel suo principio, alquanto convesso in basso che discendendo si terminava al punto *c fig.* 9.ª e si univa perciò ad angolo quasi retto coll'estremità dell'altro taglio fatto; staccato questo lembo dalle sottoposte parti *(fig.* 10.ª *a*, ove il lembo è arrovesciato in alto) l'applicò sul vuoto formato per l'estirpazione dell'ulcere. Il margine superiore del qual lembo segnato nella *fig.* 10.ª colla lettera *d* l'accostò al margine reciso che corrispondeva alla palpebra inferiore

(fig. 10.ª *i)* l'altro piccolo margine segnato colla lettera *c* nella stessa *fig.* l'accostò all'anteriore margine del vuoto fatto *(fig.* 10.ª *k)*, finalmente il margine inferiore dello stesso lembo *f (fig.* 10.ª *)* col terzo anteriore lo riunì al punto *l* come vedesi nella stessa *fig.* 10.ª, mentre i suoi due terzi posteriori rimanevano liberi dove in questa *fig.* evvi una linea punteggiata leggermente curva. Distaccò per breve tratto dalle parti sottoposte li margini *i*, *k*, *l (fig.* 10.ª*)* e vi unì questo lembo nei punti corrispondenti e superiormente descritti per mezzo di sutura interrotta. Onde riempiere poi il vuoto *g (fig.* 10.ª*)* rimasto per l'asportazione del lembo *a* nella stessa *fig.*, condusse primieramente una incisione dall'alto al basso nella direzione stessa e continua con quella indicata colle lettere *b*, *c* nella *fig.* 9.ª la quale incisione dal punto *c* si prolungava di poche linee come vedesi nella *fig.* 10.ª *h:* distaccò poscia dalle sottoposte parti breve tratto di quella cute limitata in alto dal margine *c* in basso dall'ultima incisione fatta *h (fig.* 10.ª*)* ne risultò quindi un piccolo lembo che stirò in alto a modo da mettere il di lui margine *c* a contatto del margine inferiore libero *f (fig.* 10.ª*)* del lembo *a* applicato, mentre coll'altro margine corrispondente all'incisione *h (fig.* 10.ª*)* lo stesso lembo si accostava al margine *b* nella stessa *fig.* onde il vuoto *g (fig.* 10.ª*)* veniva totalmente riempito come vedesi nella *fig.* 11.ª *b*, *c*. Siccome tale collocamento dei margini *b*, *c (fig.* 11.ª*)* era piuttosto forzato, così fu d'uopo per mantenerli in sito di praticarvi sopra la sutura attorcigliata; rafforzò poi il tutto con listerelle di cerotto adesivo, soprappose alle parti operate un pannolino unto e buccherato, alcune fila asciutte che mantenne in sito con addattata fasciatura. Tutte queste parti si unirono, fra loro ed ai sottoposti tessuti, di prima intenzione; pur tuttavia nel punto *d (fig.* 11.ª*)* ove gli integumenti erano

maggiormente tesi, allorchè si levarono gli aghi, vi restò un piccolo vuoto, diffetto che natura provvidamente aiutata dall'arte ben presto corresse col dar luogo alla vegetazione di parti novelle.

Benchè l'esito immediato di queste operazioni rispondesse al desiderio di Lui che perfettamente le eseguì, non pertanto si volle tener cura delle evvenienze che in seguito potevano accadere. E per tale maniera abbiamo potuto verificare che nel secondo dei narrati casi dove trattavasi di correggere semplicemente una deforme cicatrice alla faccia sino al giorno d'oggi niun incidente dispiacevole è accaduto.

Risguardo poi agli altri due che più attiravano a se la nostra attenzione, avvegnachè trattavasi di cancro, malattia della quale la esperienza fa conoscere facile la riproduzione, se fummo felici di vedere come nel primo caso non sia accaduta rinnovazione della malattia, non è così del terzo nel quale, fatalmente dopo otto mesi dall'operazione un nuovo tubercolo della stessa natura cancerosa si presentò in vicinanza delle parti operate, il quale tubercolo, quantunque una seconda volta estirpato, si è nuovamente riprodotto e con rapidità ha investita la palpebra inferiore.

Dietro i quali fatti di cancro per tal maniera operati, sembra opportuno il considerare che la opinione del sig. *Martineau* oggidì accolta con favore e seguìta dal signor *Blandin* e da alcuni altri distinti Chirurghi, e cioè che l'innesto animale valga ad impedire la riproduzione dei cancri operati, non possa abbracciarsi in tutta quella estensione cui essi vorrebbero che avesse. Stantechè pochi sono i fatti a quali eglino questa opinione appoggiano, e perchè il sig. *Blandin* dopo troppo breve tempo dall'operazione giudica dell'esito felice di essa e tiene quasi per sicuro

che il cancro non si rinnovi: e dico questo essendo avvenuto nel terzo caso da noi superiormente narrato che solo dopo otto mesi apparisse un nuovo tubercolo canceroso. E quand'anche la riproduzione della malattia non avesse luogo, probabilmente deriva, non già dall'innesto animale, o dal *mutato modo di vitalità delle parti circostanti al cancro per la nutrizione cui sono obbligate di somministrare al lembo di cute sana messo a contatto di essa,* come pensa *Blandin,* ma piuttosto dalla natura dei tegumenti, indipendentemente dall'innesto, come ritiene *Scarpa,* per la quale natura allorchè sia da essi estirpato un cancro più difficilmente che in altra parte vi si rigenera. E mi confermo in questa opinione considerando che in altri casi da me osservati, nei quali sono state praticate diverse operazioni di autoplastica con innesto animale per estirpazione di cancri cutanei dal sig. prof. cav. *P. Baroni* e dallo stesso lodato *Rizzoli*, la riproduzione della malattia più o meno presto è avvenuta, mentre in altri, nei quali estirpato il cancro non si è trovata la necessità di ricorrere all'innesto, la rinnovazione non ha avuto luogo. Non è perciò che non meriti somma lode qualunque tenti sì fatto metodo curativo in tali casi collo scopo di prevenire la riproduzione del cancro, poichè, o si riguardi la operazione per se di niun pericolo, o si riguardino i casi nei quali l'esito fu felicissimo, ne verrà sempre onore all'operatore e gloria all'arte quando così si riesca ad avere un qualche felice risultamento.

INTORNO LA NEURALGIA FEMORO-PRETIBIALE DELLE PUERPERE (*NEURALGIA PUERPERARUM CRURALIS*) (*Encyclographie des Sc. Méd. Fasc.* 6.° *pag.* 256. 1839.)

Dal Giornale tedesco *Casper Wochenscrift* il su citato giornale traduce un articolo su questo argomento, di cui ecco l'estratto.

Il signor dottor *Basedow* ha osservato parecchie volte nelle puerpere un dolore vivissimo che di quando in quando si esacerba, com'è proprio di ogni neuralgia, il quale manifestasi sempre in una sola gamba ed ha sua principal sede nel polpaccio, dolore che si diffonde inferiormente fino al piede, superiormente fino al disopra del ginocchio. Il polpaccio diviene sensibilissimo al tatto, ma non si può più muovere la gamba; e perfino sotto i più violenti dolori, non si osserva alcun movimento, ed il polpaccio rimane rilasciato. Non trovò mai il *Basedow* aumento di temperatura, nè rossore, nè tumefazione del tessuto cellulare, nè alcun altro sintoma che indicasse una condizione infiammatoria di un qualche tronco vascolare situato più profondamente.

Questa particolare affezione, di cui egli non ha trovato che si parli ne' Trattati di Ostetricia, crede, dipenda da una lesione meccanica dei nervi sacri, che può facilmente nascere nell'atto del passaggio della testa del feto attraverso il bacino, per cui nascano suggellazioni, tumori del plesso ischiatico ecc.

Nella cura di questa neuralgia il *Basedow* ha trovato un pronto calmante, il quale dura fino a che la suddetta causa occasionale, suggellazioni ecc., sarà cessata. Questo consiste *nel fasciare la gamba dal dito grosso fino all'articolazione del ginocchio.* E tale spediente opera con tanta sicurezza, e prontezza, che si vede ricomparire il dolore

se la fasciatura si sia rilasciata dopo un certo tempo; perciò egli rinuova la fasciatura due o tre volte ogni quattro o sette giorni sino a che il dolore sia soppresso.

Il dottor *Romberg* avea descritto già nel 1836 nella *Encyclographie* su citata una neuralgia femoro-pretibiale delle puerpere nella quale trovasi l'opinione dell'Autore intorno la produzione e natura del male perfettamente comprovata. La sola differenza che passa fra l'opinione di questo Autore e quella riferita da *Basedow* si è, che il primo crede dipenda questa neuralgia, e pare l'abbia veduto realmente dipendere, da infiammazione del plesso ischiatico, ed il secondo la crede ordinariamente, e l' ha veduto anzi sempre senza alcun sintoma di flogosi.

Il dottor *Krieg* nel precitato Giornale, nel 1837, riferì pure un caso di questa specie, per cui prescrive la segala cornuta, credendo conseguenza di questo dolore quelli supplementarii del parto.

Albume d'uovo amministrato in bevanda ed in clistere nella dissenteria; del dottor *J. T. Mondière (L'Expérience etc. N.* 85, 86 *pag.* 98, 115. 1839.)

In una lunga Memoria inserita nei predetti due numeri del citato Giornale, il *Mondière* descrive molti casi di dissenteria curati felicemente e prestamente coll'albumina od albume di uovo.

Il rimedio non è nuovo, ma bensì il modo con cui è amministrato. I prodigiosi effetti che dice avere ottenuto l'anzidetto distinto Medico nella dissenteria ci impegnano a riferire per lo meno la formola ch'egli ha adottato, persuasi che se non può questo mezzo così adoperato agire esclusivamente nella cura di queste malattie, possa per altro in molti casi, il che risulta già anche dalle osserva-

zioni riferite dall'Autore, grandemente cooperare ad apportare la guarigione.

Ecco la formola adottata dal *Mondière*.

Acqua semplice	℔ ij
Bianchi d'uovo freschi . .	N.° vj
Battili con cura, e colali.	
Aggiugni.	
Sciroppo di zucchero . .	℥ iij
Acqua di fiori d'arancio . .	q. b.

Di questa bevanda se ne fanno bere tre o quattro bottiglie nelle ventiquattro ore. La qual dose, essendo medicamento aggradevole, si può ancora oltrepassare.

Contemporaneamente a questa bevanda si amministrano all'ammalato tre mezzi lavativi composti d'acqua semplice, nella quale si sciolgono tre albumi d'uovo. Di maniera che si consumano nelle ventiquattro ore da ventisette a trenta bianchi d'uovo, o presso a poco due libbre d'albumina, computando che ogni albume d'uovo pesi un'oncia.

NOTA INTORNO L'USO DELLA FULIGGINE DI LEGNA NELLA CURA DEI DARTRI E DELLA TIGNA; del dottor *MARINUS*. (*Gaz. Méd. N.* 2, *pag.* 26. 1839.)

Quando alcuni anni fa *Bland* fece conoscere i buoni effetti da esso ottenuti dalla fuliggine comune nella cura dei dartri e della tigna, non gli si è creduto molto, o per lo meno non gli fu prestato che poca attenzione. D'allora in poi uomo non ne parlò. Oggigiorno *Marinus* torna sopra questa osservazione ripetendone lo sperimento, e dichiara dietro propria esperienza nulla trovarsi di più atto per guarire i dartri e la tigna, qualunque sia la forma loro, quanto le lozioni e le pomate composte colla fu-

liggine. *Marinus* incaricato della cura dei poveri a Bruxelles, dice di aver curato con questo mezzo più di ducento individui dell'uno e dell'altro sesso infermi di dartri, di tigna, d'ulceri cutanee, psoriche, e erpetiche; fra i quali un tre quarti almeno furono guariti, e gli altri non ne ottennero che qualche miglioramento, o si mantennero tali quali erano. Fa duopo sapere che questi ultimi curati in diverse maniere non ottennero vantaggi migliori. I quali risultamenti sembrarono così degni di attenzione ai Medici e all'Autorità di Bruxelles, che ordinarono che la ricetta della fuliggine fosse inserita nel *Codicillus Pharmaceuticus* del *Burrò* di carità della città medesima. I seguenti fatti daranno un' idea esatta della cura in discorso.

Osservaz. — Marianna Deghyns, povera, d'età d'anni 37, e da sei mesi attaccata da erpete squammoso cronico, occupante le estremità superiori, e la parte superiore del petto, fu curata con diversi medicamenti infruttuosamente ed in ispecie colle preparazioni solforose, i bagni ecc. ed anzi che apportare vantaggio, aggravarono il male.

Il 27 maggio del 1835 si prescrisse la seguente pomata.

Pr. Fuliggine di legna stacciata.
Assugna, dell'una e dell'altra due oncie.
Mescolatele con precisione.

Da applicarsi per unzione sopra le parti ammalate due volte, sera e mattina, dopo aver fatte delle lozioni colla decozione di fuliggine, della quale eccone la formola.

Pr. Fuliggine stacciata due manipoli.
Acqua una libbra.

Fate bollire tutto assieme per mezz'ora, e passate per tela.

Usatisi per alcuni giorni questi mezzi, le parti amma-

late presentarono un migliore aspetto; le scaglie e le croste caddero, disparve il prurito vivissimo che prima si faceva sentire, e il primo di giugno la guarigione fu perfetta. Durante questa cura non furono trascurati i bagni di nettezza, e furono anco continuati qualche tempo dopo la guarigione. La pelle nei punti precedentemente ammalati riprese la sua pastosità e il suo natural colore.

Nel mentre che si raccoglieva questa osservazione, esperimentavasi la fuliggine ancora nella cura della tigna.

Osservaz. — Guinot, fanciullo di due anni, è da sei o sette mesi ammalato di tigna favosa. La pelle capelluta, la fronte, le tempia, e la nuca sono ricoperte di pustole crostacee, che agglutinano i capelli. Le croste sono secche, fortemente attaccate alla pelle, la quale è rossa, e come scorticata. Al levarle esala un odore *sui generis* nauseabondo, che gli autori chiamarono *odore di sorcio.* Diversi mezzi furono tentati infruttuosamente.

Si fece radere i capelli. Furono applicati per alcuni giorni cataplasmi emollienti, e quando l'irritazione della pelle fu un poco calmata si prescrissero delle lozioni e della pomata di fuliggine due o tre volte il giorno, applicazione di pannolini puliti di bucato sopra la parte ammalata, e somma nettezza di tutta la persona.

Passate sei settimane, tutto era sparito, e la guarigione era compiuta.

Contemporaneamente un giovinetto di nove anni, attaccato da tigna granulare fu guarito nello stesso modo.

Io avea cura, dice l'Autore, alla fine delle sue osservazioni, di far prendere agli ammalati nella maggior parte dei casi, di tanto in tanto, un purgante, ovvero pochi grani di calomelano; prescriveva loro ancora una bevanda amara e depurativa, come la decozione di solano dulcamara, l' infusione di fumaria officinale ecc. Sotto questa

cura più o meno lunga, le parti ammalate prendeano un aspetto migliore, la loro superficie si puliva, e l'irritazione cronica della pelle si calmava. Lo stesso accadeva delle ulcerazioni cutanee, sopra tutto quando non si approfondavano al di là del derma; la superficie delle ulceri prendeva un aspetto vivo; i lembi si appianavano; la secrezione purulenta diminuiva, e la cicatrice si facea insensibilmente, mediante la formazione di una pellicola crostosa, che lasciava vedere, dopo essere caduta, una nuova epidermide. *(Annales de la Soc. Méd. de Gand)*

Sulla preparazione dell' idrosolfato di soda cristallizzato, di *Guéranger di Mans*. *(Journ. de Pharm. T. XXV, pag.* 156. 1839.*)*

Se si faccia passare per tre ore continue una corrente d'acido idrosolforico in una soluzione di quattro o cinque libbre di soda caustica a 25 gradi dell'areometro di Baumé, il liquido si riscalda, ed il gas non cessa di essere assorbito. Alla fine per altro l'assorbimento è meno forte, il che si conosce specialmente dalla temperatura della mescolanza, la quale va diminuendo gradatamente, e finisce col mettersi in equilibrio col mezzo entro cui si trova collocata. Lasciando in allora il liquido in riposo in un luogo fresco, esso non si cristallizza, nè pel corso di quindici giorni, nè per quello anche di un mese. Assorbe, quantunque più lentamente, nuovo gas che vi s' introduca, senza acquistare per altro la proprietà di cristallizzarsi. Ma se venga esposto ad un lento fuoco in una capsula di porcellana avrà luogo uno sviluppo di gas acido idrosolforico, formandosi ben tosto una pellicola alla di lui superficie, e raffreddato che sia, presenterà dopo alcune ore un'abbondante cristallizzazione: si avrà lo stesso ri-

sultato se si saturi l'eccesso di gas con una soluzione di soda caustica. Tutti questi fatti s'accordano con quelli enunciati nell'eccellente Memoria del signor *Felice Boudet*, sopra le acque solforose. *(Journal de Pharmacie février* 1832.*)*

Affine di togliere queste difficoltà, il signor *Guéranger* propone le proporzioni seguenti nella preparazione dell'idrosolfato di soda cristallizzato.

♃ Soluzione di soda caustica a 29 di Baumé	℔	10
Limatura di ferro		02
Fiori di zolfo		01
Acido solforico allungato	q.	b.

(Journ. de Chim. médic. février 1839.*)*

Sopra l'iodidrargirato di ioduro di potassio. *(Journ. de Pharmac. T. XXV, pag.* 156. 1839.*)*

Questo sale, recentemente introdotto nella Medicina-pratica, è stato descritto da *Polidoro Boullay* nel suo lavoro sopra i ioduri doppi *(Annales de Chimie et de Physique* 1817*)*, e dal signor *Dumas* nel suo Trattato di Chimica applicata. Si prepara aggiungendo a freddo, in una soluzione concentrata di ioduro di potassio, tanto ioduro rosso di mercurio quanto essa ne può disciogliere. Da ciò si ottiene un liquido giallo, il quale sottoposto all'evaporazione spontanea, offre una massa cristallina gialla, e deliquescente. Si fa la soluzione di questa massa in molta quantità d'acqua: l'eccesso di ioduro si precipita, e la soluzione evaporata dà per residuo una massa, del colore dello zolfo, e non atta a cristallizzarsi, la quale non è altro che il iodidrargirato di ioduro di potassio. La sua composizione è rappresentata da

1 atomo di ioduro di potassio . .	42,00
1 atomo di bi-ioduro di mercurio .	58,00
	100,00

In conseguenza di ciò potrebbesi anche ottenerlo combinando i due ioduri nel rapporto dei loro pesi atomistici: ma il sig. dottor *Puche* si limita a prescrivere una semplice mescolanza in parti eguali dei due ioduri, e ne fa preparare pillole secondo la formola seguente.

℞ Bi-ioduro di mercurio . .	ℊ 8
Ioduro di potassio . . .	ℊ 8
Zucchero di latte . . .	ℊ 64
Gomma arabica ed acqua .	q. b.
Facciasi S. A. 32 pillole.	

Ciascheduna di queste pillole contiene $\frac{1}{4}$ di grano d'ognuno dei ioduri separati, ossia un $\frac{1}{2}$ gr. d'iodidrargirato di ioduro di potassio. Siccome esse attirano facilmente l'umidità dell'aria atmosferica, sarà bene ricoprirle di gelatina, seguendo in ciò l'esempio del signor *Garot*.

Estratto oleo-resinoso di cubebe. (*Journ. de Chimie méd. etc. T. IV, Ser. II, pag.* 366. 1838.)

Un tale estratto, proposto la prima volta dal sig. *Dublanc*, è stato impiegato con successo dal signor *Haussmann* in due casi di blenorragia inveterata, nei quali erasi fatto uso per un tempo alquanto lungo di 1 oncia di cubebe al giorno.

Questo estratto si prepara nel modo seguente: si prendono 5 oncie di cubebe recente, e se ne fa l'infusione in 20 oncie d'etere. Il residuo si assoggetta a digestione d'alcool mediante il bagno-maria. Con questo processo si ot-

tiene un'oncia, ed una dramma di estratto etereo, e due oncie e 36 grani di estratto alcoolico. L'estratto etereo si può impiegare in pillole fatte nelle proporzioni seguenti.

Estratto etereo di cubebe . .	ʒ	1
Gomma arabica in polvere .	ℊ	36
Acqua distillata	ʒ	1
Magnesia bianca (carbonato)	ʒ	1 ½

Il tutto si mescola insieme secondo le regole dell'arte, e se ne fanno 90 pillole da prendersi in tre giorni.

Società Medico-Chirurgica di Bologna.

Seduta del 30 *marzo* 1839.

Libri venuti in dono.

Griffa Michaelis. *Epitome institutionum medicinae theoretico-practicae academicis praelectionibus accommodata fasc. primus. Taurini* 1836. Dono dell'Autore Socio corr. — Pacini prof. Luigi. *Intorno alla vita scientifica del prof.* Giacomo Franceschi. *Pisa* 1838. Dono dell'Autore Socio corr. — Biolchini Pietro. *Notizie sulla vita, e sugli studj del prof.* Alessandro Pieri. *Roma* 1838. Dono dell'Autore. — De Simoni Luiz Vicente. *Relatorio sobre huma memoria do* Sr. Guilherme Luis Taube *acerca dos effeitos Physicos e Moraes dos Exercicios Gymnasticos. Rio de Janeiro* 1832. — *Relatorio dos trabalhos da Academia I. de medicina desde a sua fundaçao em* 30 *de Junho de* 1829. *até o fin de março de* 1831. — *Relatorio desde* 24 *d'Abril de* 1831. *até* 30 *de Junho de* 1832. — *Relatorio desde* 30 *Junho de* 1836. *até* 30 *de Junho de* 1837. *Rio Janeiro.* — *Relatorio sobre a secçao medica da Sociedade academica de Nantes. Rio Janeiro* 1832. — *Discurso sobre as matriculas dor estudantes das escolas medicas. Rio Janeiro* 1831. Doni dell'Autore. — Barthelemi. *Il choléra-morbus pubblicato nel suo giornale intitolato* La Nemesis. Dono dell'Autore. — Ferrario Giuseppe. *Statistica medica Vol. I, fasc.* 6. Dono dell'Autore Socio corr. — Medici Michele. *Lettere fisiologiche al ch. signor prof.* Francesco Freschi *di Piacenza. Venezia* 1838. Dono dell'Autore Socio onor. res. — *Novi Commentarii Academiae scientiarum Instituti Bono-*

niensis. Tom. III.º Bononiae 1839. Dono dell'Accademia delle Scienze dell'Istituto. — HASPER dottor MAURIZIO. *Sul choléra epidemico tradotto dal tedesco da* Ant. Carlo Lorenzutti. *Trieste* 1831. Dono del Traduttore. — BULARD. *Proposizioni ed idee sulla natura, contagiosità, trattamento, e profilassi della peste (Dalla gazzetta di Sanità del prof.* Beer). Dono del dottor *Lorenzutti.*

Si lesse una lettera del dottor *De Simoni* di Rio Janeiro Segretario di quella I. Accademia di Medicina colla quale mostra il desiderio che ha la predetta Accademia di aprire scientifica corrispondenza colla nostra Società.

Vennero proclamati Soci corrispondenti li signori dott. *Giovanni Demarchi* Medico Collegiato a Torino, *Pietro Sabattini* Chirurgo primario in Imola, *Alessandro Coli* Medico a Cetona, e *Giuseppe Ferrario* Medico a Milano. — E fu annunziata l' infausta notizia della morte del Socio corr. Cav. *Pietro Manni.*

Comunicò di poi il Segretario alla Società una lettera del dottor *Luigi Miari* medico a Mogliano in data del 8 febbraio 1839, ove questi appalesa di avere adoperato la pomata di belladonna nelle ernie incarcerate in cinque casi con ottimo effetto. E riferisce in ispecie, come nell'ultimo caso si trattasse di un uomo di 60 anni in ottavo giorno di malattia che avea vomito stercoraceo, ventre assai tumido, il tumore teso, di colore plumbeo, dolentissimo ecc. Passate alcune ore dopo l'applicazione della pomata si calmò il dolore, e circa dieci ore dopo l'ernia si rimise spontaneamente. Coadiuvò poi, egli dice, in tal caso la detta pomata l'uso di clisteri comuni e di empiastri lievemente calmanti sul tumore.

Lesse pure il Segretario la seguente relazione del dott. *G. Brugnoli* Proassistente all' Ospedale maggiore, detto della Vita, intorno a un caso di ernia strozzata rimessa mercè l'azione della pomata di atropa belladonna.

" Trovavami, così il dottor *Brugnoli*, il giorno 23 dello scorso febbraio allo Spedale maggiore di Bologna facendo le veci di Medico Assistente alla Sala Chirurgica, allorchè verso le ore 4 pomeridiane mi fu presentato Luigi Belletti d'anni 54, di professione facchino, cui nel saltare da un carro si ruppe il cinto, che portava per essere da più di 20 anni ernioso, ed istantaneamente si diede luogo alla sortita dell'ernia ch'egli non fu capace di rimettere come altre volte aveva fatto. Camminò da due ore, salì e discese scale replicatamente finchè fortissimi dolori e conati di vomito lo costrinsero a ricorrere allo Spedale. Posto in letto trovai il tumore della lunghezza maggiore di un palmo e di grossezza proporzionata alla figura ovoide che aveva,

il suo principio era sul foro inguinale destro e si estendeva nello scroto che aveva grandemente dilatato, era qualche poco elastico e lasciava rilevare esservi materie dure nel pezzo d' intestino sortito. Si tentò dal Chirurgo di guardia la riduzione ma inutilmente. Allora ordinai un salasso al braccio e avvisai attissima all'uopo una pomata fatta con una dramma d'estratto d'atropa belladonna in mezz'oncia d'assungia da applicare sui contorni del foro inguinale. Continuarono con eguale intensità i dolori ed i conati di vomito per alcun tempo, ma ben presto si fecero più intensi, e già invitato veniva l'Illmo sig. prof. *Cavara* ad eseguire la richiesta operazione, quando (ed erano le ore 6 1/2 pomer.) l'infermo s'accorse essere diminuita la sensazione dolorosa di forte allacciatura che prima provava al foro inguinale, e facendo egli alcun movimento colla coscia e adoperandosi colla propria mano come altre volte faceva, sentì senza alcuna difficoltà rientrare le parti sortite e dileguarsi istantaneamente il tumore: visitatolo tostamente fu trovato dilatato il canale inguinale in modo da potervi essere introdotte quattro dita di una mano. Fatte le opportune compresse e fasciature ha continuato ad avere alcuni dolori al basso ventre, i quali dopo due giorni col riposo, la dieta ed un qualche blando ecoprotico sono svaniti; dopo il qual tempo si è rinvenuto diminuita d'assai quella straordinaria dilatazione del canale inguinale prodotta certamente dall'atropa belladonna, e provveduto egli del necessario cinto fu congedato dallo Spedale. ,,

Fece anche lettura del seguente cenno biografico intorno il fu Socio corr. dottor *G. Falaschi* inviato dal dottor *Francesco Luciani* Socio corr. di Firenze.

" La morte dei buoni è sempre una pubblica sciagura, e tanto deplorabile, quanto quegli che fu diviso da noi era per indole, e per professione tutto disposto, ed abile a giovare utilmente all'egra umanità, non per bassa cupidigia che i più nutrono di guadagno, ma per santo e puro impulso di carità fraterna. Di questa carità ardeva, infatti, il medico dottor *Giuseppe Falaschi*, che morte immatura ci rapiva nel 25 gennaio 1839.

" Nacque egli in Cortona il 13 settembre del 1795 dai coniugi Domenico Falaschi, ed Eufrasia Feroci, i quali, da que' savi che eglino erano, ben conoscendo, che la nobiltà e la felicità trovansi nell'esercizio delle virtù, si diedero ogni cura di educarlo cristianamente, e di procurargli quella istruzione morale e letteraria, che migliore potevasi nel grandioso, e ben diretto Seminario Vescovile di Cortona. Ebbe a maestri di Eloquenza, e di Filosofia il Canonico Gio. Battista Manciati, e il Padre Antonio Bottari delle

Scuole Pie, traendone profitto non comune, e quanto faceva d'uopo per bene intraprendere lo studio severo dell'Arte salutare: alla quale tanto egli sentivasi spinto da naturale inclinazione, che giovinetto, e quando si applicava alle lettere italiane e latine, andava di frequente nello Spedale della sua Patria, e lì univasi ai Chirurghi, ed ai Medici, onde adoperarsi al pietoso servizio degl' infermi. Con tale favorevole disposizione, secondata dalla saggezza paterna, ne intraprese animosamente lo studio, recandosi a tal'uopo nella Celebre Università di Pisa, ove a quei dì splendeva per la Chirurgia Operatoria il gran Genio del prof. *Andrea Vaccà*. Ivi potè a dovizia dar pascolo al suo desiderio di apprendere, e stimato, e amato dai Professori conseguì decorosamente la Laurea Dottorale. Si recò quindi a Firenze nell' I. e R. Arcispedale di S. Maria Nuova, ricco e vasto campo per la pratica Medico-Chirurgica, che il maggiore e il migliore non saprebbesi desiderare, onde per mezzo dei fatti clinici ben veduti, e ben ponderati acquistare quella vera, e prudente esperienza, senza la quale troppo incerti, e mal fermi sono i passi del medico nel difficile, ed aspro sentiero del pratico esercizio.

"Ottenuta nel 1820 a pieni suffragi la facoltà di esercitare quella Professione, alla quale fino dagli anni più teneri natura lo aveva chiamato, non lasciò, come i più fanno, di coltivare le Scienze ausiliarie della Medicina, e della Chirurgia, e tra queste più di ogni altra l'Anatomia Umana, come base fondamentale di esse. E fattosi espertissimo in quella, ebbe opportunità di contrarre amicizia col medico inglese *Seymour*, che di tali studii occupavasi allora in Firenze. Viaggiò poi con esso in Francia, e si portò a Parigi, trattovi dalla fama di *Laennec*, di *Dupuytren*, di *Richerand*, di *Velpeau*. Tornato in Firenze fu prescelto dal rinomato medico Cav. *Lazzerini* per assistere assiduamente un ricco infermo il Conte Nicolò Demidoff, che aveva allora stabilito la sua dimora sotto il beato Cielo di quella Capitale. Il *Falaschi*, docile, gentile, ed umano seppe sì acquistarsi l'amore di tanto illustre, e filantropo straniero, che questi quasi intieramente per se lo volle, e della sua Casa lo dichiarò Direttore; tanta era la fiducia, che seppero a ragione meritarsi la sua dottrina, e la sua onestà! Nei quali ufficii trovò modo sovente di essere utile a molti, e di eccitare a pietà il cuore generoso di quell'opulento Signore. Viaggiò con esso più volte per l'Italia, e per altre parti dell' Europa fino a Pietroburgo. E quando cessò di vivere, non cessò il di lui figlio Conte Anatolio di largamente remunerarlo con attestati costanti di gratitudine, di amicizia, e di confidenza: rare virtù nei super-

stiti! Corredato di mezzi di fortuna, onde sostenere con decoro gli oneri matrimoniali, nel 1833 si congiunse colla signora Cammilla Alberti. Ma quando egli pienamente felice gustava le doti di bene assortita unione, nel febbraio del 1838 morte repentina gli rapiva la moglie, non appena lo faceva padre per la terza volta. Nella qual perdita ne provò così acerbo dolore, che forse fino d'allora gli si preparava nei segreti dell'organismo l'ultima sciagura, che lo tolse a tre teneri figliuolini, all'egra umanità, ai parenti, agli amici, che piangeranno lungamente in esso un tenero Padre, un Medico prudente, e caritatevole, un Amico sincero, ed un sagace, ed onesto Cittadino.

" Era uno dei membri dell'I. e R. Collegio Medico Fiorentino. Varie illustri Accademie lo avevano a Socio, e tra queste la Medico-Fisica Fiorentina, di cui fu uno de' più zelanti cooperatori, e la Medico-Chirurgica di Bologna. „

Fu poscia comunicato alla Società uno scritto del dottor *Federico Sarti* medico condotto in Polverigi, in cui si tratta l' utile argomento — *Della necessità di uniformare il modo di preparazione delle Medicinali Sostanze.*

Si appoggia l'Autore principalmente sulle varie attività delle preparazioni antimoniali e mercuriali con diversi metodi preparate, e sulle proprietà diverse che presentano i medicamenti tratti dal regno vegetabile, se le piante di cui si fa uso sieno agresti o coltivate, non bene scelte, o non raccolte ad epoche determinate, o se gli estratti sieno preparati in un modo piuttosto che in un altro ecc. Da ciò nasce come ognun ben vede incertezze nelle mediche ordinazioni, ostacoli a stabilire Statistiche in medicina, ingiuste accuse ai curanti ecc.

Ad ovviare questi inconvenienti l'Autore crede, possa servire in gran parte l'uso più esteso degli Alcaloidi, e la formazione di un Codice Farmaceutico sotto le più rigorose discipline attendibile da ogni Preparatore di agenti Medicinali. Anzi eccita per ultimo perchè si favorisca la formazione di un tale Codice.

Impresa, noi reputiamo, sarebbe questa lodevolissima, e da tutti i cultori della Medicina desiderata. Da non poco tempo ad essa già si volge il nostro pensiero, riconoscendola non solo utile, ma necessaria.

Dopo ciò il Vice-Presidente dottor *Marco Paolini* lesse un Voto della Società Medico-fisica di Firenze, non ha guari pervenuto, intorno *al Saggio sulle Epidemie* ecc. diretto a tutte le Accademie e Società Italiane dal nostro Socio corr. prof. *Luigi Emiliani* che fu pubblicato nelle Memorie

della nostra Società Vol. II, pag. 1. e di cui si fece parola nel Rendiconto della Seduta del 16 febbraio 1838 Serie 2.ª Vol. V, pag. 111 di questo Bullettino.

Con compiacenza fu veduto la nostra consorella, la Società Medico-fisica Fiorentina, per la prima emettere il voto che le si era richiesto sul Saggio in discorso, approvando il parere dato da una Commissione, a tale proposito nominata, di tre illustri suoi Membri il prof. *Buffalini Maurizio*, ed i dottori *Ferri Giuseppe*, e *Luciani Francesco*.

Questo voto è in generale favorevole e molto onorifico pel prof. *Emiliani*. Non si tralascia per altro di fare in esso alcune accurate osservazioni rispetto a varii punti da lui trattati, le quali meritano l'attenzione di chi allo studio delle epidemie in particolare si volesse dedicare.

Verrà questo pubblicato nelle Memorie della Società, ove è già inserito per intero il Saggio sulle Epidemie dell' *Emiliani* — Serva l'esempio della predetta Società Medico-fisica di Firenze a sollecitare e ad eccitare ad emettere il loro parere anche le altre Accademie Mediche Italiane a cui pure fu diretto il nominato Saggio e da alcune delle quali ci è stato già dato avviso avere instituite Commissioni incaricate in proposito, chè così potremo più fondatamente sperare di vedere meglio consolidate le dottrine sulle epidemie tanto difficili, tanto contrastate.

Il Socio dottor *Ulisse Breventani* per ultimo lesse una — *Nota sulla Coqueluche e la Scarlattina negli uomini, e la Malattia aftosa nelle bestie bovine osservate epidemicamente nel* 1838.

In mezzo, così egli incomincia, ai giusti e continui eccitamenti allo studio delle epidemie; in mezzo ai lodevolissimi sforzi di alcuni nello studiare queste in generale, o soltanto alcune in particolare delle più micidiali e più estese, si trascura di regolarmente fare memoria di altre, le quali, benchè non molto gravi, nè molto estese, non di rado accadono. Queste gli sembrano che meritassero pure di essere bene calcolate, o perchè diligentemente indagando, non sono poi così lieve cosa da non meritare alcuna attenzione, o perchè anche lievi, possono servire a fare conoscere le relazioni che avessero colle più gravi che fossero precedute, o le succedessero, e così fare meglio conoscere i legami e le gradazioni che pure esistessero fra le varie epidemie, sieno poi da contagio o da alterata atmosferica costituzione; ed in pari tempo renderne più assiduo lo studio, e più esatta la Storia.

Egli è perciò che il dottor *Breventani* legge ora questa nota, ed al fine in ispecie di dare occasione ai Colleghi suoi di tenere discorso di tali malattie

osservate nell'anno scorso e di stabilire qualche norma perchè lo studio di queste venga da qui avanti sempre più diligentemente dalla nostra Società coltivato.

E da prima rammenta, come si manifestassero in sul finire dell'inverno, od al principio di primavera alcuni casi di tosse convulsiva o coqueluche, la quale ben presto si diffuse, ma moderatamente. Durò questa tutt'estate ed alcuni casi se ne osservarono anche in autunno. — Attaccò, com'è d'uso, principalmente i fanciulli, ma non ne andarono esenti anche alcuni giovani: Ebbe in generale un andamento lento, e si è mostrata quasi sempre ribelle a qualunque metodo curativo. — Poco o nulla per altro pare sia stata la mortalità accaduta per questa malattia; giacchè esaminati attentamente i registri dell'anno scorso dell'Uffizio del nostro Cimitero Comunale, benchè, egli dice, poco precisi rispetto all' indicazione delle malattie per cui avvennero le morti, non vide notati che 4 morti di tosse, le quali essendo di fanciulli è a credere molto probabilmente la convulsiva.

Fa egli noto di poi, come a questa epidemia tenesse dietro sul finire dell'estate ed al principio dell'autunno la comparsa della Scarlattina, la quale da principio si mostrò in pochi e con molta gravezza, ed a parecchi anzi apportò rapidamente la morte per l'attacco forte ch'essa faceva alla gola *(scarlattina cinanchica)*, e ciò avvenne anche ad onta del più energico ed addatto metodo antiflogistico. Si diffuse questa ben presto epidemicamente, benchè non in moltissima estensione, e meno grave. Andò serpeggiando fino verso la fine dell'anno, vale a dire al principio dell' inverno, ed alcuni casi se n'ebbero anche in gennaio p. p.

I fanciulli ed i giovinetti anche quivi, com'è più proprio di tale malattia, furono quelli che a preferenza ne vennero affetti, ed egli osservò che parecchi di quelli che erano stati attaccati dalla coqueluche non ne furono esenti.

Rimarca come si vedessero scarlattine, come notano i Pratici, senza esantema, presentando solo i sintomi prodromi, la febbre, un po' di male di gola, ed alla pelle non altro che un po' di edema alla faccia, ed in ispecie all' intorno delle palpebre. — Dopo il 7.° giorno in generale, quand'era mite, la scarlattina era scomparsa e cominciava la desquammazione.

La cura più comune era il riposo, la dieta, le bevande tiepide emollienti, lievemente sudorifere, e blandi purgativi. Rare volte, e solo alla necessità, quand'era minacciata soffocazione, si instituivano sottrazioni sanguigne.

Alcune idropi asciti, anasarchi, alcuni tumori, ai lati del collo in ispecie,

tennero dietro alla scarlattina in quei soggetti particolarmente che non s'ebbero molto riguardo. — I diuretici, i purgativi, ed i vescicanti si sono mostrati giovevolissimi per combattere tali conseguenze. Alcune però di queste apportarono la morte.

Dei predetti tumori alcuni s'ingrossavano senza essere molto dolenti, ed all'applicazione degli empiastri o di frizioni con pomate risolventi lentamente scomparivano, od in vece, se erano molto infiammati, mercè gl'emollienti si aprivano ed abbondantemente suppuravano.

Dall'esame ch'egli ha fatto dei registri mortuarii dell'anno scorso ha trovato notato il 1.° morto di scarlattina all' 11 ottobre; ed in complesso, da quest'epoca alla fine dell'anno, 26 sono i notati morti di questa malattia, dei quali 14 furono fanciulle, 9 fanciulli e 3 donne la più avanzata in età delle quali avea 20 anni. A questi forse, egli dice, potrebbe esservene aggiunti alcuni altri notati morti in quest'epoca di angine, di umori, di idropi ecc. che probabilmente sono conseguenze od associazioni di scarlattine; ma non trovandosi ciò specificato crede di non doverli calcolare.

Finalmente richiama attenzione il dottor *Breventani* sull' epidemia di *Febbre aftosa* o di *afte essenziale* detta anche da alcuni *cancro volante glosso-antrace*, o *taglione* che si è osservata nell'inverno scorso nelle bestie bovine e durante anche e poco dopo la scarlattina negli uomini.

Questa affezione, che non è molto tempo era già comparsa altra volta, si manifestava da prima, dopo un giorno o due di febbre, con piccole macchiuzze rosse, singolarmente alla parte inferiore della lingua, che ben presto degeneravano in vescichette, le quali rotte effondevano un umore limpido lasciando piuttosto che un ulcere una superficiale escorazione. Si mostravano pure queste vescichette intorno ai zoccoli, e nelle vacche ancora talvolta alle mammelle. Quivi anzi acquistarono talvolta l'apparenza di quelle del vaccino o cowpox, e fecero cadere in inganno qualche inesperto, siccome, egli dice, n'ebbe prova in quest'occasione anche la nostra Commissione delle vaccinazioni. Ma tali pustole si possono distinguere da quelle del vaccino per non essere ombellicate.

Quand'era presa una bestia bovina di una stalla, ben presto ne erano affette anche tutte le altre compagne, e così quelle delle stalle vicine.

Dopo il corso di 5, o 7 giorni la malattia generalmente finiva.

La cura la più comune era di darle a bere acqua salata, e qualche volta ne' casi gravi il salasso, ed il soffregare sulle parti ove erano apparse le pustole, in bocca in ispecie, con aceto e sale cercando di romperle, chè così si credeva generalmente apportare una più pronta guarigione.

Questa epidemia è stata piuttosto estesa ma benigna. Non è a sua cognizione che abbia apportata alcuna morte.

A rendere meno imperfetta, egli dice, questa breve indicazione delle predette epidemie, ha dato anche una scorsa alle osservazioni meteorologiche dell'anno scorso instituite nell'Osservatorio della nostra Università, e non ha potuto riscontrare alcuna cosa veramente rimarchevole, meno forse, che sul finire di ottobre, al momento che dominava più forte la scarlattina, il barometro mantenevasi per lo più basso.

" Ecco quel poco che ho potuto in breve notare, così termina il *Breventani*, di quanto io sapeva di queste epidemie, le quali se non furono gravissime, le due ultime in ispecie non sono a reputarsi molto lievi nè di poca importanza, tanto più che, per quanto si sa, si sono queste più o meno estese anche fuori, e quella della febbre aftosa si mostrò contemporaneamente anche in Francia.

" Ma perchè meglio da qui avanti si studino anche queste epidemie ed il loro andamento vi prego a porre attenzione a proposta ch'io sono per fare.

" Questa è, che venisse da noi affidato ad una Commissione l'incarico speciale di tenere dietro esattamente a qualunque epidemia di poca o di molta importanza che fosse per insorgere, ne studiasse la natura, l'andamento, la diffusione, e ne dasse, alla opportunità, di ognuna rapporto. E per non moltiplicare le Commissioni, se credeste bene, si potrebbe anche, per ora almeno, incaricare quella già stabilita per le consultazioni gratuite, nella quale essendovi uomini dotti e di estesa pratica potrà più facilmente adempire a questo incarico.

" Nel fare ciò, o Colleghi, noi col fatto dimostreremo sempre più la verità di quanto fondatamente asseriva nel Rendiconto generale della Società nella Seduta anniversaria dell'anno scorso il benemerito nostro Collega dottor *Marco Paolini*, che, cioè, nello studio dei morbi popolari grandemente possono influire le Accademie, poggiando egli principalmente sugli studii che la nostra Società avea fatti sui lavori inviatile dai Socii corr. e da non pochi altri Medici intorno al choléra ed alla Grippe.

" Incaricando così una Commissione a tener dietro a tutte le Epidemie che fossero per accadere, almeno intorno a noi, e a darne conto alla Società, da qui avanti nessuna di esse andrà inosservata, e così contribuiremo almeno in parte, e per quanto permettono le nostre circostanze, a perfezionare la Storia generale di tali malattie, dalla quale si potrà un giorno, siccome è ora voto

comune dei Medici Italiani, e si è già lodevolissimamente tentato dal ch. nostro Socio il prof. *Luigi Emiliani*, stabilire precetti i quali sempre più sicuramente ci guidassero in qualunque delle epidemie che fosse in seguito per accadere.

" Impresa è questa, o Colleghi, laudabilissima e desiderata; ed argomento di universale benemerenza si prepara chiunque voglia ad essa contribuire. „

In conformità a quanto propone il dottor *Breventani* si decide di incaricare la Commissione delle consultazioni di tale incombenza, e perchè meglio la possa adempiere, si vuole aumentata di due individui che si nomineranno nella prossima Seduta Amministrativa.

Furono fatte poi da parecchi alcune osservazioni rispetto alla cura delle suddette malattie da lui discorse superiormente, che è utile cosa il ricordare.

Da prima il dottor *U. Daveri* ed il dottor *G. Belletti* fecero conoscere, come nella cura della coqueluche avessero ottenuti dei reali vantaggi dall'uso di varii preparati di atropa belladonna all' interno.

Il dottor *Daveri* ed il prof. *Mondini* lodaronsi moltissimo nella cura della scarlattina dell'applicazione dei vescicanti all'apparire di qualche sintoma di diffusione all' interno. — Quasi tutti convennero sulla inutilità, anzi alcuni sul danno del salasso generale in qualunque periodo della scarlattina. — Le applicazioni di molte sanguisughe al collo negli attacchi forti di gola, e sul suo principio, in ispecie il prof. *G. B. Belletti*, ed il dottor *L. Mezzetti* le hanno osservate vantaggiose.

Ed il *Belletti* aggiunge, che questa pratica gli è stata sommamente utile, anzi può egli asserire, la sola veramente efficace in alcuni casi ancora di gravissime angine difteriche cotennose che egli ha avuto a curare durante l'epidemia scarlattinosa in varii individui, nei quali sebbene nessuna macchia di scarlattina la cute loro abbia presentato, pure la loro convivenza con affetti di questo esantema, i prodromi, il modo d' invadere dell'angina ed i caratteri che presentava gli hanno dato apertamente a conoscere che quest'ultima malattia era il prodotto del virus scarlattinoso. Non tutti però i malati di tale angina da lui curati sonosi potuto salvare. Se le abbondanti sottrazioni parziali di sangue (poichè dalle generali anch'egli non ha veduto per lo meno utile alcuno) venivano prima del 3.° giorno o trascurate, o mitemente praticate, difficilissimamente si giungeva a salvare l'infermo, adoperando anche dopo quest'epoca di energico trattamento. In tre di questi individui accolti nelle Sale dello Spedale Maggiore (ove egli disimpegnava in allora le funzioni del prof. *Medici*) la necroscopia gli ha fatto costantemente

rilevare, oltre le traccie di gravissima flogosi alla faccia ed alla faringe, ed in un caso solo, con alcuni punti di esito cangrenoso, un angioidesi fortissima in tutti i vasi della cavità superiore, particolarmente nelle vene delle membrane cerebrali. Tale anzi a suo detto era il turgore vascolare sanguigno in queste membrane, da credere che la causa prossima della morte su questi infermi sollecitamente avvenuta fosse stata, più che l'angina per se stessa od i suoi esiti, la compressione sanguigna che per lo strozzamento anginoso esercitavasi sopra la massa cerebrale, tantopiù che questi infelici nei loro ultimi periodi di vita si presentavano come apopletici.

Il dottor *D. Rasi* fa rimarcare, come nella Comune di S. Lazzaro, ov'egli esercita, non abbia osservato la scarlattina che in una sola famiglia introdottavi da un fanciullo che avea convissuto con scarlattinosi in Bologna. Nota ancora, come vedesse angine difteriche presso ad una famiglia intera, delle quali accagionavasi l'avere fatto uso i malati dei prodotti del latte ricavato da vacche infette dalla febbre aftosa.

Si osserva per ultimo da tutti, quanto sia inattendibile il numero dei morti di scarlattina che è stato notato nei Registri dell' Uffizio del nostro Cimitero, e che senza esagerazione lo si possa raddoppiare. E a tale proposito si avverte, come questi errori avvengano per l' inesattezza delle relazioni che si fanno al suddetto Uffizio delle malattie che apportarono la morte, e come sia desiderabile che si prendesse qualche misura ad ovviare un tale inconveniente.

Istituto di Francia.

Seduta del 24 dicembre. — Effetti terapeutici del calore atmosferico artificiale. — Giulio Guyot presenta una nuova Memoria sopra questo argomento, che deve far seguito ad un'altra che presentò nel 1835.

Nella Seduta del 2 luglio 1838 (1) *Breschet* ha comunicato due casi di amputazione curati mediante il processo di *Guyot*; egli annunciò in pari tempo che si proponeva di fare con questo medico una serie di applicazioni del calore ne' casi di amputazione. Questa nuova Memoria si compone di due parti: La 1.ª comprende dieci osservazioni raccolte all' Hôtel-Dieu, alla Pietà, a S. Luigi ed agli Invalidi; sedici osservazioni di ferite e di ulceri

---

(1) *Ved. di questo Bullettino Vol. antec. pag.* 301.

fatte all' Hôtel-Dieu ed alla Carità; finalmente quattro osservazioni di tumori bianchi, una di risipola edematosa, ed un'altra di affezione nervosa legata ad uno stato clorotico. La 2.ª comprende i riassunti e le conseguenze dei fatti, la descrizione degli apparecchi proprii a produrre ed a mantenere il calore sulle parti malate, e le principali regole da osservarsi nel loro uso. — I principali risultati ottenuti sono:

Sopra dieci casi di amputazione sette guarigioni; una di braccio, due di gamba sopra tre, quattro di coscia sopra sei.

Sopra sedici casi di ferite e di ulceri, otto sono state ridotte da grandissime dimensioni a delle piccolissime; tre hanno migliorato sensibilmente; sopra un solo caso l' influenza del calore è stata nulla.

Sopra quattro tumori bianchi uno fu guarito, due furono migliorati al punto da permettere ai malati di camminare; uno solo continuò i suoi progressi.

Si è fatta una sola applicazione ad una risipola edematosa la quale scomparve in 24 ore.

Una sola ne venne fatta ad una sciatica grave che scomparve in alcuni giorni.

Finalmente, in un caso di clorosi complicata di fenomeni nervosi, gli accidenti scomparvero egualmente dopo alcune ore d' immersione nel calore.

La temperatura la più conveniente per le ferite e le ulceri, i tumori bianchi, ed in generale per tutte le malattie in cui il calore ha sembrato riescire, è quello di 36 cent. (28 R.?) al disopra dello zero; il miglior combustibile per mantenerlo è l'alcool.

Il primo fenomeno che si manifesta dopo l'applicazione di questa temperatura è la scomparsa del dolore; di poi avviene la scomparsa di ogni infiammazione, di ogni infiltramento sanguigno, di ogni edema.

Lo stato generale dei malati prova un miglioramento più rimarchevole ancora dello stato locale. La febbre traumatica diminuisce o scompare, il sonno è tranquillo, le funzioni digerenti si compiono perfettamente.

Le ferite suppurano col calore siccome cogli altri modi di medicare: devesi perciò considerarlo in generale come un potente soccorso ma che non esclude l'uso di tutti i mezzi usati sin qui per tenere le parti malate nello stato il più conveniente alla loro guarigione; le fasciature circolari, le striscie di diachilon, le compresse semplici o graduate, le stecche, la compressione, la riunione, il nitrato d'argento ecc. Tutti questi mezzi e tutti quelli che l' intelligenza chirurgica può suggerire devono essere adoperati.

Seduta del 31 dicembre. — Forma dei globetti del sangue in alcuni mammiferi. — Milne Edwards fa a nome anche di *Isidoro Geoffroy-Saint-Hilaire* un rapporto sopra una nota di *Mandl*, relativa a questo soggetto.

Malpighi sembra essere il primo che abbia indicata l'esistenza di corpuscoli solidi nuotanti nel sangne. Nulladimeno non si era formata un' idea esatta di loro natura, ed è a *Leeuwenhoeck* che appartiene l'onore della dimostrazione di questa verità. *Jurin*, *Senac*, *Muys*, *Fontana*, *Hewson*, aggiunsero di poi dei nuovi fatti a quelli verificati da *Leeuwenhoeck*, e rettificarono alcuni errori nei quali quest'osservatore era caduto. Le ricerche di *Hewson* meritano soprattutto di essere citate con lode; e da questa sequela di lavori n'è ririsultato un assieme di cognizioni preziose per la fisiologia. Ma verso la fine dell'ultimo secolo, nato diffidenza nell'uso del miscroscopio, si tralasciarono simili osservazioni, e non fu che venti anni sono che *Prèvost* e *Dumas* nelle sue ricerche sulla natura e gli usi del sangue trovarono mediante questo strumento la forma dei globetti essere costante nei vertebrati di una medesima classe. Infatti in tutti i mammiferi sottoposti al loro esame, *Prèvost* e *Dumas* hanno costantemente trovato che questi corpicciuoli erano circolari e rassomigliavano a dei piccoli dischi marcati di una macchia centrale egualmente circolare, mentre che negli uccelli, nei rettili e nei pesci, eglino hanno sempre veduto questi globetti elittici aventi al centro una macchia della stessa forma del loro nocciuolo inferiore. Verso la stessa epoca *Rudolphi* credette avere trovato che i globetti del sangue di parecchi pesci fossero circolari, ma si dimostrò che ciò era stata un' illusione. *Wagner* ha veduto i globetti circolari nella lampreda, ma questa è un pesce sì abnorme e che moltissimo si accosta agli animali invertebrati, ove i globetti hanno pure la forma circolare, che sembra non dovere una tale osservazione diminuire l'importanza che si dà alle differenze di forma di già osservate negli animali superiori, fra i globetti del sangue dei vertebrati a mammelle, e dei vertebrati ovipari.

Tale era lo stato della Scienza allorquando *Mandl* presentò le sue osservazioni; egli si occupava dell'esame del sangue nei diversi animali, e studiava quello di parecchi animali di cui niuno si era occupato fino allora sotto questo rapporto; tali sono il babbuino, la guenon, la sajou, il coati, il kakajou, l'elefante, il tapiro, l'emione, il cervo, il dromedario e l'alpaca; questi due ultimi soltanto gli hanno presentato dei globetti elittici. Siccome non v'erano da sottoporre ad osservazioni altre specie appartenenti alla piccola

famiglia abnorme dei camelli, *Mandl* non ha potuto assicurarsi se questa eccezione, come è a credersi, si estenda a tutta la famiglia.

I Commissarii hanno ripetuto con *Mandl* le osservazioni in queste ultime due specie di animali, e ne hanno riconosciuta l'esattezza. Nei dromedarii dei due sessi, come pure nell'alpaca, i globetti del sangue sono veramente elittici; il loro grande diametro è incirca $\frac{1}{235}$, ed il piccolo $\frac{1}{350}$. Questi corpicciuoli sono, siccome si vede, più piccoli di quelli di qualunque uccello, rettile, o pesce conosciuto, e si ravvicinano, per le loro dimensioni, ai globetti del sangue degli altri mammiferi. La macchia centrale elittica ch'essi presentano sembra parimenti risultare da una depressione piuttosto che dalla presenza di un nocciuolo protuberante; finalmente avvi pure a notare che il sangue di questi animali, al pari che quello degli altri mammiferi, contiene, oltre i globetti rossi, alcuni corpicciuoli bianchi e rotondi, di un volume più considerevole, che *Mandl* crede essere formati di fibrina.

Pensando che il sangue dei marsupiali potrebbe, al pari che quello dei camelli, offrire qualche anomalìa, i due Commissarii l'hanno egualmente esaminato nel kanguro a mustacchi. Ma quivi ancora i globetti sono circolari. Sarebbe bene a desiderare, proseguono i Commissarii, che i naturalisti non lasciassero sfuggire alcuna occasione per completare le nostre cognizioni sopra la forma le dimensioni e la struttura dei globetti del sangue; perocchè una eccezione, od una regola in apparenza tanto bene stabilita quanto quella relativa alla costanza di questa forma in ciascuna delle classi degli animali vertebrati, può fare supporre che vi esistano altre anomalìe simiglianti, ed è forse mercè questi casi eccezionali che si arriverà a conoscere i rapporti che devono probabilmente esistere fra i caratteri fisici di questi corpicciuoli ed altre particolarità dell'organizzazione. Sembrerebbe soprattutto importante di esaminare sotto questo rapporto, il sangue dei monotremi, degli sdentati, delle foche, e dei cetacei, fra i mammiferi; quello dei cocodrilli, delle sirene, e dei axolotls, fra i rettili; e fra i pesci, quello delle bonite, la temperatura delle quali, secondo *F. Davy*, si ravvicinerebbe a quella degli animali a sangue caldo. E se in questa lista, dicono i Commissarii, noi ommettiamo i casuari e gli struzzi, i quali di tutti gli uccelli sono i più abnormi, si è, che ci siamo di già assicurati che, sotto il rapporto della forma e delle dimensioni dei globetti sanguigni, questi animali non differiscono in nulla da tutti quelli della medesima classe già osservati dai micrografi.

Magendie fa alcune osservazioni in proposito, e parla di esperienze ch'egli ha fatte recentemente, e che sono consegnate nel 4.° volume delle sue *Lezioni*

sui fenomeni fisici della vita. In queste esperienze, sono stati iniettati dei globetti circolari entro le vene di animali a globetti elittici, e reciprocamente. In tutti i casi i globetti introdotti sono scomparsi, od almeno sono rimasti inosservati nelle ricerche che furono fatte a questo riguardo mercè di eccellenti istrumenti. Sembra dunque, che la forma dei globetti sia intimamente legata coll'organizzazione degli animali, benchè noi siamo anche nella ignoranza assoluta relativamente alla parte che hanno gl'innumerevoli globetti esistenti in modo così costante nella maggior parte degli animali.

Seduta del 7 gennaio. — Struttura intima dei pulmoni dei mammiferi. — Duvernoy comunica all'Accademia il risultato delle sue ricerche sopra questo argomento, risultato che deve essere inserito nel Tomo IV della sua edizione delle *Lezioni di Anatomia comparata* di *Cuvier*. — *Duvernoy* termina quest'estratto, nel quale ravvicina ed apprezza le opere di *Reisseissen*, di *Magendie*, *Rathke*, *Bazin* e *Bourgery*, col seguente riassunto.

Le preparazioni dei pulmoni dei diversi mammiferi mi hanno dimostrato di nuovo, come nel 1804 :

1.° La disposizione ramificata dei canali aerei, fino alle loro ultime divisioni ;

2.° Il terminare essi in fondo cieco, la superficie del quale rimane libera ed assai estesa per essere circondato in tutto il suo contorno da parecchi filetti cavi, che fanno parte della rete dei vasi sanguigni respiratorii ;

3.° Che le pareti di questi fondi ciechi sono assai forti per contenere le iniezioni col mercurio, ma ch'esse si dilatano un poco per il peso di queste iniezioni, e danno l'apparenza vescicolare a questi estremi dei canali aerei ;

4.° Che queste ramificazioni sembrano variare molto in lunghezza ed in diametro relativo, secondo la specie e soprattutto il genere della vita ;

5.° Ch'esse mi hanno sembrato più lunghe, più delicate, meglio separate nei soggetti giovani ; più corte, più grosse, più ravvicinate negli adulti ;

6.° Ch'esse si raccorciano e si dilatano molto nei mammiferi acquatici, al punto che non sembrano più che delle cellule rotonde dei penultimi rami ; il che ravvicina questa struttura alla forma cellulosa dei pulmoni dei rettili ;

7.° Che in questo caso il pulmone sembra avere maggiore capacità per l'aria e meno pel sangue : così i mammiferi nuotatori hanno essi tutti, oltre ai pulmoni, dei serbatoi di questo fluido, per i casi in cui il suo passaggio attraverso i vasi sanguigni di questo viscere fosse impedito ;

8.° Le preparazioni che ho fatto fare mostrano sempre più la disposizione

a foggia di rete dei vasi sanguigni respiratorii, inviluppante coi loro filetti gli ultimi ramoscelli aerei.

Egli è facile di comprendere, e di dimostrare ancora mediante il ragionamento lo scopo e l'utilità di quest'organizzazione intima dei pulmoni nei mammiferi, manifestati dalla diretta osservazione.

A. I vasi sanguigni respiratorii, destinati a porre il sangue in contatto mediato coll'aria, dovevano essere ridotti per quanto era possibile nel loro diametro, affine di dividere il fluido nutritore e di moltiplicare la sua azione sul fluido respirabile e reciprocamente, senza che per altro questi vasi divenissero impermeabili ai globetti sanguigni i quali hanno al meno nell'uomo $\frac{1}{300}$ di linea di diametro, e de' quali il diametro medio è di $\frac{1}{250}$ secondo *Dumas* e *Prévost*, e di $\frac{1}{350}$ secondo *R. Wagner*.

B. Bisognava ancora che i canali aerei, conducendo l'aria all' incontro del sangue, fossero assai divisi per moltiplicare sufficientemente la loro superficie, l'estensione della quale doveva essere proporzionata al numero delle maglie della rete dei vasi sanguigni.

C. La disposizione che lascia libera le ultime ramificazioni di questi canali danno maggior estensione alla loro superficie respirabile, di quello che se queste ramificazioni avessero ottenuto fra esse delle frequenti anastomosi.

D. Si comprende infine che questa necessità di moltiplicare la superficie delle capacità aeree è la sola cagione delle loro divisioni, e che i canali aerei non avevano bisogno di pervenire, affine di dividere l'aria respirabile, al piccolissimo diametro dei vasi sanguigni, che era poi indispensabile per dividere il liquido respirante, e moltiplicare i punti di contatto del sangue coll'aria atmosferica.

Seduta del 21 gennaio. — Ricerche intorno i nervi del gusto. — *Giulio Guyot* e *Casalis* fanno conoscere i risultati di esperienze ch'eglino hanno intraprese per determinare l'ufficio dei tre nervi ipoglosso, linguale e glosso-faringeo, relativamente all'esercizio del gusto ed alla percezione dei sapori.

Si sa che il senso del gusto risiede quasi esclusivamente nella base della lingua, nella sua punta, ne' suoi orli ed in una piccola parte nel velo palatino immediatamente sopra all'uvola. La base della lingua sente meglio i sapori che la punta, la punta meglio che gli orli, gli orli meglio del velo palatino. Colla base della lingua si conoscono dei sapori che colla punta non si distinguono, e mentre colla punta della lingua si rinviene un dato sapore (per esempio acido) in un corpo composto, colla base si può trovare in esso un sapore tutto opposto.

A quali nervi attribuire l'esistenza di questi fatti? Quattro nervi soltanto si distribuiscono agli organi gustatorii: l'ipoglosso, il linguale, il glosso-faringeo ed i rami palatini del ganglio di *Meckel;* le loro proprietà possono dunque essere in comune. Una tale supposizione fatta di già, ha data origine a delle ricerche sperimentali, e fra le più rimarchevoli trovansi quelle del *Magendie*. Ognuno conosce la sua bella esperienza della sezione del 5.° paio, conseguenza della quale è la distruzione del gusto. Si conoscono pure le indagini fatte in Italia dal *Panizza*, e in Inghilterra da *Alcok* sulle proprietà speciali del nervo ipoglosso, quelle del nervo linguale, e quelle del glosso-faringeo. Questi due fisiologi non essendo pervenuti alle medesime conclusioni, egli era necessario il ripetere le loro esperienze: ed è ciò che hanno fatto *Guyot* e *Casalis*. Le loro osservazioni nel maggior numero dei casi si accordano perfettamente con quelle di *Alcok*. Ecco, del resto, ciò ch'eglino hanno osservato:

1.° Che il glosso-faringeo, messo a scoperto alla sortita del cranio di dietro dall' ipoglosso, dal quale è separato dalla carotide, è estremamente sensibile allorchè si stiri, lo si punga o tagli; che in allora nascono movimenti convulsivi della base della lingua e della faringe; che la sua sezione apporta una grande alterazione nella deglutizione; ch'essa non abolisce il senso per intero; ch'essa permette a certi sapori molto cattivi di passare non sentiti, mentre che altri, anche molto meno dispiacenti, sono distinti benissimo;

2.° Che il linguale è parimenti sensibilissimo alla puntura, alle stirature ecc. ma senza che ne risultino movimenti convulsivi; che la sua sezione porta seco l'abolizione della sensibilità tattile della lingua e delle sue facoltà gustatorie ne' suoi tre quarti anteriori; ma che se si punga la base, la sensibilità vi si manifesta, e si producono sforzi di rigurgito;

3.° Che l' ipoglosso è poco sensibile alle punture ed alle trazioni; ma che questi atti producono movimenti convulsivi della lingua, che la sezione di questi nervi paralizza interamente i tre quarti anteriori della lingua lasciandovi persistere il gusto e la sensibilità.

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Seduta del 27 dicembre. — Malattia aftosa epizootica. — Rayer legge una nota sopra questo argomento: — Le inoculazioni tentate col preteso cowpox trovato sopra una vacca dello Stabilimento di Poinsot a Parigi, non sono

riescite, e la ragione si è, che non si trattava di cowpox, ma di un'affezione eruttiva epizootica la quale regna in questo momento fra le bestie dei contorni di Parigi (1), ed attacca specialmente le vacche. *Rayer* mette sotto gli occhi dell'Accademia parecchi disegni rappresentanti questa eruzione siccome si presenta ai piedi, alla bocca, ed ai capezzoli delle vacche. Questi disegni sono accompagnati da una nota nella quale *Rayer* dà i principali caratteri di questa affezione: le pustole hanno sede specialmente sui capezzoli; esse sono appianate e circolari; ma differiscono dal vero cowpox in ciò, ch'esse non sono ombellicate, non presentano un ingorgo infiammatorio profondo, e che finalmente esse non sono seguite da ulcerazioni rossastre allorchè vengano irritate. Siccome l' inoculazione del pus racchiuso in queste pustole è stata senza risultamento, *Rayer* si dimanda se questa eruzione non potesse essere ravvicinata a certe forme di cowpox non trasmissibile, e che sono state descritte da veterinarii danesi ed olandesi. In epizoozie di affezioni aftose descritte da *Sagur, Baraillon, Huzard* ecc., non si tratta che di pustole alla bocca, ed ai piedi; non si fa menzione di quelle delle mammelle. Si è detto *(Sagar)* che quando questa affezione regnava fra i bestiami, gli uomini erano in pari tempo colpiti da una epidemia di febbre eruttiva aftosa. Oggigiorno non vi è alcun che di somigliante. Ma da qualche tempo si osservano molte eruzioni vaiuolose negli spedali. Vi sarebbe mai correlazione?

Seduta del 3 gennaio 1839. — *Dell'isolamento dei prigionieri.* — *Esquirol* legge un esteso rapporto molto favorevole sopra un grande lavoro di *Moreau-Christophe,* ispettore delle prigioni, concernente la frequenza della mortalità e della follìa nei prigionieri.

Fu un tempo, che i prigionieri vivevano in comune. Nell'ultimo secolo però si accorse finalmente degli abusi che nascevano da questa libera comunicazione. La corruzione si attaccava ben presto a coloro che erano entrati in questi luoghi con un avanzo di onestà; e quando si restituivano alla Società, non erano uomini corretti e pentiti, ma fatti arditi dalle lezioni del delitto. L'isolamento ed il silenzio quasi assoluti furono proposti e furon posti in esecuzione specialmente negli Stati Uniti dell'America del nord. I condannati furono racchiusi in cellette separatamente, ed obbligati a lavorare, non avendo comunicazione altro che coi capi della casa. Questo sistema adottato a Ginevra ed a Losanna, nel 1833, fu assai vivamente attaccato da alcuni medici,

---

(1) *La stessa malattia cominciò in quest'epoca a dominare anche fra noi.*

dal dottor *Coindet* fra gli altri. Eglino pretesero che il sequestro dovesse apportare necessariamente un turbamento profondo nel fisico e nel morale dell'uomo, e che perciò la mortalità e la follìa dovesse essere ben più frequente nei prigionieri che fra le altre classi della società. Affine di confutare queste obbiezioni *Moreau* percorse l'America del nord, e raccolse premurosamente i più preziosi documenti sullo stato delle prigioni in questo paese. Da queste ricerche risulta che la salute e la ragione dei prigionieri offrono le condizioni le più soddisfacenti. Le camere sono molto sane, ben ventilate, il nutrimento è abbondante. In una parola gli attacchi teorici degli avversarii del sequestramento sono smentiti dalla pratica.

Seduta del 15 *gennaio.* — *Funzioni del sistema nervoso.* — *Bouillaud* fa un rapporto sopra una Memoria di *Belhomme* risguardante le vertigini *(tournis)* nell'uomo. L'Autore poggiandosi alla patologia veterinaria, alle esperienze di *Magendie*, e ad un fatto che gli è proprio crede potere stabilire che le vertigini dipendano da una compressione dei peduncoli cerebrali. *Bouillaud* termina le considerazioni generali ch'egli fa in conseguenza di questo rapporto, dicendo, che malgrado gli ammirabili progredimenti che i moderni hanno fatto fare allo studio delle funzioni del sistema nervoso, l'argomento è appena sfiorato, e che i fatti bene osservati non sono in sufficiente quantità da servire di base ad una opinione ben certa.

Queste conclusioni sollevano una discussione assai viva. Da prima *Barthèlemy* dà alcuni particolari sulla vertigine negli animali. Questa malattia non è esclusiva ai montoni; si riscontra qualche volta nel bue, nel cervo e nel capriuolo. Essa è costantemente prodotta da acefolocisti sviluppati nel cervello: queste cisti divengono qualche volta così voluminose, da distruggere gli emisferi cerebrali; ed in allora puossi sentire fluttuazione attraverso le pareti assottigliate del cranio. In tali casi si è proposta la puntura: questa si fa con un trequarti, e sortito il liquido, si cerca di afferrare le pareti della borsa che lo racchiudeva per estirparla.

Gerdy si oppone all'espressione di *ammirabili* adoperata da *Bouillaud* per caratterizzare le scoperte fatte dagli sperimentatori moderni sul sistema nervoso. *Bouillaud* riguarda il metodo delle esperienze come il metodo per eccellenza: cosa ha esso prodotto di ammirabile? i risultati i più differenti, i più contradditorii: si cimenta il cervello intorno le facoltà intellettuali, ed ottengonsi fenomeni di locomozione, ed anche in quest'ultima direzione nulla vi ha di tanto variabile, di tanto incostante, quanto gli effetti ottenuti da simili esperienze. Si è avuto un gran torto nel riguardare le esperienze dei

fisici come tali da servire di modello a quelle dei fisiologi. Non vi ha quivi confronto. Quello che si può concludere di più vero da tutte le ricerche sperimentali sul sistema nervoso si è che la legge è la discordanza. — *Bouillaud* risponde, che ciò ch'egli trova di ammirabile nei lavori dei moderni si è la determinazione delle funzioni dei nervi motori e dei sensitivi, la distinzione delle proprietà delle parti anteriori e posteriori della midolla spinale. In quanto al cervello, non bisogna soffermarsi che alle grandi masse: il cervello presiede all'intelligenza, il cervelletto ai fenomeni della stazione. Ora tutte queste scoperte sono dovute alle esperienze.

Del manicomio di S. Lazzaro presso Reggio. Relazione del dottor Paolo Predieri *Socio res.*

> Donec res aliqua perfecta est, eam mirantur fieri posse; postquam facta semel est, iterum mirantur eam jam pridem factam non fuisse.
>
> F. Bacone *De Aug. Scient.*

Fra li molti e reali benefizi, che la sana filosofia ed il progresso della medicina moderna apportarono all'umana convivenza, non è dubbio primeggiare la riforma degli Ospedali, e la istituzione de' moderni manicomii: poichè, dato bando agli usati aspri trattamenti, abolite le solitarie carceri, e le obbrobriose dimenticanze, nelle quali lasciavansi languire gli infelici dementi, hanno posto in onore i possibili mezzi di custodia e repressione più dolce, una terapeutica più razionale, e le saggie regole di novella mentale educazione. Se all'aurora di questo nostro secolo alla quale si dà nota di tanti guai, pure rimanesse in vero una qualche colpa da cui non ci fosse permesso di assolverla, certo ad essa eziandio spetta irrevocabilmente il nobile vanto di avere pietosa porte le orecchie, aperto il cuore, ed applicata la mente ai gemiti ed alle miserie di que' sventurati che smarrirono la ragione; e quanto d'allora in poi siasi fatto nei due emisferi a benefizio di questa classe d' infelici, non fu del tutto trasandato dalla storia. O a dir meglio dessa fu incominciata ed in molta parte si prepararono li materiali per potere un giorno ordinarla e

stabilirla veritiera e completa: lo che sarà lecito di soltanto compiere quando si avrà un'esatta relazione de' più accreditati stabilimenti delle nazioni incivilite. Per cospirare quanto è in noi a questo scopo, mezzo non disacconcio ci sembra il consacrare alcune pagine del nostro Bullettino alla illustrazione ed alla esatta e fedele descrizione di quello che per questa parte si è fatto in alcune parti della nostra penisola in sollievo dell'egra umanità, e quindi senza voglia di gareggiare con chicchessia, e tenendoci lontani da qualsiasi confronto maligno, piglièremo le mosse dal manicomio di S. Lazzaro, come quello che di recente avemmo occasione di visitarlo replicatamente, e di conoscerlo in ogni sua parte, mercè la molta cortesia ed interessamento dell' esimio e benemerito suo Medico Direttore.

V' hanno alcuni i quali malamente si avvisano, che il bello ed il buono in ogni maniera di civile progresso si possa solamente trovare ne' grandi centri della civiltà europea, e ben si guardano dal sospettare, che quella finitezza, quel pulimento, quella perfezione che colà ottennero in gran parte i prodotti della meccanica e dell' industria, rispetto agli intellettuali avanzamenti, non fossero tal fiata una larva menzognera, ed una vernice superficiale e caduca! Ma dessi s' ingannano fortemente, prestando troppo facile ascolto alle pompose descrizioni ed alle ingiuste maldicenze che ci provengono di lontano, e trascurando di conoscere esattamente quello che si è fatto e tuttora si fa tra noi, perdono la più cara delle consolazioni d'amor patrio, quella di sapere: nel senno e nella umanità non essere ancora noi fatti secondi ad alcuno (1).

Descrizione dello Stabilimento.

Il Manicomio di S. Lazzaro di Reggio giace in quel tratto della via

---

(1) *Non sarà quivi inopportuno nè irragionevole il rammentare, come imparziali ed istrutti Medici Italiani che viaggiarono ne' dipartimenti della Francia, e s'introdussero ne' Stabilimenti di simil fatta, quali sono le capanne di Tours, le gabbie di Saint-Mein, quelle di Strasburgo e di Meneville, trovassero li dementi rinchiusi in luoghi insalubri e lasciati in balìa di ogni sozzurra e vergognosa trascuratezza. Lo che fece dire allo stesso* Esquirol, *nel suo libro delli Stabilimenti degli alienati in Francia, che ne' dipartimenti li mentecatti erano lungi dal godere di que' benefizj che per l'odierna civiltà dovrebbonsi attendere.*

Emilia che da Modena conduce a quella città, e vi si trova alla precisa distanza di un miglio. A destra della ricordata via consolare scopresi quell'ampio fabbricato, chiuso all' intorno da robuste mura, che fino dall'anno 1217 fu destinato alla cura de' molti lebbrosi che trovavansi allora in que' contorni, acciò fossero separati dalle spesse abitazioni della città. Sparita coll'andare del tempo la lebbra, tanto per opera della natura che dell'arte, ebbe una nuova ma non meno nobile destinazione, e vogliamo dire quella di Ospedale per gli invalidi dello Stato. Solamente nel volgere dell'anno 1536 fu trasmutato in un deposito per li pazzarelli; e solamente un deposito e non altro poteva essere quel luogo di reclusione, giacchè siccome usavasi generalmente in antico, li mentecatti erano più presto semplicemente custoditi di quello che razionalmente curati. Continuò ad un tale uso, fino all'epoca della politica ristorazione delle cose d' Italia, in che essendone restituito il dominio alla casa d' Este, ed ivi pure essendo venuto in fama la saggezza, e la filantropia con che reggevasi altro Italiano Stabilimento, quello d'Aversa, senza indugio si volle da quel Governo, che un dotto e studioso medico si dedicasse a tutt'uomo ed a spese sue, a conoscere quanto di meglio si fosse fatto in Italia e fuori, a vantaggio di que' sventurati. E tutto ciò decretavasi con munificenza e generosità non inferiore allo scopo al quale si aspirava; acciochè dopo viaggi, osservazioni, e conferenze co' più celebri Medici d'ogni culta nazione, ritornasse alla patria ricco di un tesoro di cognizioni, e vi riordinasse un nuovo, e filosofico Stabilimento. Ciò appunto accadeva nel 1820, in cui venne esclusivamente destinato alla cura e custodia de' Pazzi, ed il fabbricato ottenne quelle riforme che oggi si riscontrano, onde riescisse addatto all'applicazione de' principii su de' quali aggirasi il medico trattamento. L'aria quivi è saluberrima, ed i contorni presentano viste pittoresche, ed ombrosi e lunghi viali popolati da alte piante danno luogo convenientissimo al passeggio de' valetudinari nella maggior parte dell'anno. Il fabbricato capace fin ora di 160 infermi è diviso in due grandi appartate sezioni, pei maschi l'una per le femine l'altra. Ognuna di queste ha due piani, per separare i curabili dagli incurabili, ed ogni piano si divide in più quartieri per i ricchi e per i poveri. Questa distinzione, che taluno potrebbe stimare inutile e strana, è pure di somma importanza, perochè ad ottenere il principalissimo scopo, la guarigione de' dementi, occorre non allontanarli affatto dagli usi, in cui la sociale condizione loro li aveva collocati; ne sarebbe fuor di pericolo, il rimandare guarito un povero demente alla misera sua abitazione, quando che per buon tratto di tempo fosse vissuto in situazione molto agiata, ed assai

superiore a quella voluta da suoi mezzi (1). Per massima generale li puliti, li tranquilli ed i convalescenti hanno luoghi appartati dai succidi e furiosi, e solo dietro particolari viste dirette a reprimerli dalle loro cattive abitudini, di questi si combinano a bella posta dal Direttore delle parziali camerate. Questi quartieri hanno corritoi aperti a giorno fino a terra nelle loro estremità, e mettono alle stanze rispettive degli alienati od ai loro piccoli dormitorii. Le finestre sono ampie in ogni stanza e ne' corritoi per modo che l'aria vi si rinnova con facilità, le ferriate sono formate in guisa da non risvegliare l' idea di forzata reclusione. Le stanze sono a volta, larghe, comode, e ben selciate, e ne' quartieri de' succidi leggiermente inclinate per lo scolo facile delle sozzure e delle lavande: le finestre sono fornite di vetri, meno quelle de' furiosi o monomaniaci suicidi, che hanno li telai coperti di lucida tela: le serrature delle stanze sono fatte in modo da non dare rumore alcuno nel chiuderle od aprirle. Le camere de' ricchi sono alquanto più adorne, di guisa che rassomigliano in tutto a civili e decenti abitazioni. Oltre le camere in cui stanno gli alienati nella notte vi hanno pure le sale di società, o di conversazione, le sale per i lavori di diverso genere, quelle per i quieti, e succidi, e tante quante ne bastano per le compagnie diverse, che vengono di mano in mano formate dal Direttore. I letti de' furiosi sono della forma di quelli descritti da *Esquirol* nel dizionario delle Scienze mediche. Ottime stufe scaldano co' loro tubi riparati le stanze. Alcune macchine di ginnastica collocate in luoghi adatti servono per divertire li alienati ne' giorni convenienti.

Regole disciplinari.

L' esimio signor cav. dottor *Antonio Galloni* ne è il Direttore ed il centro d'autorità nell' interno dello Spedale. Nulla può disporsi senza li suoi ordini, ed egli solo accetta li malati, congeda li guariti, sceglie istruiti infermieri che debbono praticare le regole, che da lui solo vengono dettate. Ognuno vede di per se quanta convenienza siavi in questa disposizione, che in tanti altri Stabilimenti vedesi paralizzata dalla importuna divisione di poteri, fomite principale di collisioni, e di intestine discordie, e quindi di dannose

---

(1) *Il dottor* Zaccarelli *medico del Manicomio di Cremona, così si esprime* " ingiusta e crudele divisione; le malattie, e la morte adeguano gli uomini ,, *Dell'educazione de' Pazzi. Lezioni sei.* 1835.

insubordinazioni. Le rendite dello spedale sono amministrate da un Presidente; desse consistono in beni di antica proprietà ed in dozzene. I ricchi pagano Lir. 1. 75. li poveri Lir. 1. 25. li Stranieri Lir. 2. 25. per ogni giorno. L' Economo perciò che risguarda l'amministrazione interna, l'Assistente ed il Chirurgo direttamente dipendono dal medico Direttore. Non mancheremo di ricordare, come il Capellano stesso sia da lui prescielto affinchè abbia in ispecial modo quelle cognizioni adatte a ben dirigere li animi de' pazzarelli, e le religiose sue incombenze riescano conformi ed ausiliarie del trattamento morale. Ricevonsi li individui statisti e stranieri qualora siano accompagnati dalla storia del medico curante, e qualora siano provvisti degli altri consueti requisiti che si esigono in simili stabilimenti. Introdotto un nuovo infermo viene visitato diligentemente, purgato da ogni immondezza, e passato nella sala di prova, e quindi dopo più o meno lungo tempo, collocato in quella sezione che il Direttore crede confacente. Il vestiario, quantunque dissimile nella maggior parte, e specialmente ne' ricchi, pure è accompagnato da un filetto colorato, il quale varia, e ricorda di continuo ai soprastanti a qual genere di demenza appartenga quell' individuo. Le diverse diete, il modo ed il tempo di alimentare parecchi individui, che non possono far parte dei refettori, sono desse pure ordinate dal Direttore, che per il buon andamento dello stabilimento vi si ferma buona parte del giorno.

Cura terapeutica.

È la cura medica in S. Lazzaro, come può credersi, confacente a quanto presenta la condizione essenziale patologica del demente, e molteplici sono le osservazioni pratiche che inducono a delle notabili variazioni nell'applicazione de' rimedi comuni a diversi generi di alienazione mentale, non ricorrendo all'empirismo, che in quegli estremi casi ove ogni altro rimedio sia riescito inutile. Le regole di una buona patologia, i dettati della frenologia, perciò che risguardano la cognizione morbosa del cervello e sue dipendenze; le prescrizioni terapeutiche anche le più dispendiose, vengono poste in uso purchè utili e ragionevoli. Osservammo come nella divisione de' folli siasi pressochè attenuto alle sole quattro principali proposte da *Pinel*, e da *Esquirol*; l'idiotismo, la monomania, la mania, e la demenza. La prima è riescita alcuna volta curabile in quegli individui di poca età, ed in que' tali che non presentavano innormalità cerebrali esteriori e marcate. Le monomanie sono quelle che maggiormente popolano lo Stabilimento, e fra queste la monomania religiosa così detta, quantunque riscontrasi in pochi infermi, è sempre stata

la più ostinata a guarirsi. La mania attacca di preferenza i giovani, e riesce più curabile delle predette. Un sintoma di questa, difficile a togliersi, è l' insonnia. La demenza rinviensi più spesso ne' vecchi, e dà luogo a frequenti passaggi in altre forme morbose. Tutte poi d'ordinario non guariscono che dopo molti mesi, e nel maggior numero si ottiene ciò ne' primi due anni di dimora. — Ed in quanto alle suddette divisioni noi non sapremmo opporci, perocchè servono di norma principale nella cura specialmente morale: ricorderemo soltanto quanta difficoltà si riscontri nel loro andamento, giacchè succedono sì fatti passaggi, e rapide trasformazioni, che vedonsi di frequente i malati passare per gradi intermedi innumerevoli, ed altre volte presentare tutti questi stati riuniti e confusi per così dire in mille forme differenti. Ottimi effetti ed una calma ristoratrice, sapemmo ottenersi dai bagni tiepidi in que' dementi di tempra nervosa ne' quali un lieve aumento di temperatura nel proprio corpo non poteva produrre turgore cerebrale alcuno. Le aspersioni di acqua fredda per tutto il corpo, le effusioni, le fomentazioni eseguite sopra il capo, riescirono ottimi sedativi pe' furenti. La doccia al capo, la pioggia artificiale su tutto il corpo, sono state piuttosto riconosciute dannose che utili, e di raro si adoperano, servendo più a mezzo di repressione, che per uso terapeutico. Lo stesso dicasi del bagno freddo generale, del bagno per sorpresa, e della macchina rotatoria: la camera oscura non è posta in uso. Osservammo pure come nelle mediche sue prescrizioni adotti un metodo eclettico, sapendo approfittarsi ne' casi speciali di quelle applicazioni pratiche che una lunga e rischiarata esperienza seppe conservare intatte per le non dubbie prove di ottimi e felici risultamenti. Troppo a lungo ci condurrebbe la narrazione de' molti importanti casi osservati, e delle felici cure istituite in S. Lazzaro, le quali farebbero deviarci da quanto ci proponemmo in questo articolo, di dare cioè soltanto una succinta idea di questo Stabilimento. D'altra parte veggiamo, come ciò meglio si appartenghi all'esimio suo Direttore, il quale, veniamo accertati, non mancherà di ordinare li tanti materiali, fra' quali importantissime necroscopie che diligentemente raccolse nel suo archivio dal giorno della sua riorganizzazione, per trarne quindi, e rendere di pubblica ragione quelle rette deduzioni e quegl' utili miglioramenti, de' quali l'anatomia patologica del cervello, e la clinica di questa grave ed oscura malattia tutt'ora abbisogna.

Cura morale.

La cura morale, questo potente ma difficilissimo mezzo di guarigione

poco conosciuto dagli antichi, che la sua prima origine in Italia trasse alla metà dello scorso secolo, in un colle prime riforme proposte ed usate dal Fiorentino *Chiarughi*, ed ora cotanto esteso e variato in molti Stabilimenti, specialmente Inglesi ed Americani, per le cure in prima di un *Fothergill*, poi di un *Lettson*, di un *Tronchin*, di un *Beniamino Rusch* e di altri Quaqueri benefattori della umanità, è colà pure un principale mezzo di cura accompagnato o disgiunto dalla cura medica. Ogni alienato curabile od incurabile è riguardato pur sempre bisognoso di questo trattamento: nel primo caso si tende alla cura completa e radicale, nel secondo si propone di correggere il loro modo di vivere, in guisa che la loro vita riesca meno infelice di quello che se fossero abbandonati a loro medesimi, e che quindi gioiscano in qualche parte almeno de' piaceri della vita, contribuendo in qualche modo coll'opera loro al bene dello Stabilimento. Giustissimo fine si è questo che noi facciamo voto, venga posto in uso per tutto, anche là ove una ignominiosa trascuranza è susseguita ai barbari trattamenti degl'andati tempi, e dove non si cura di impedire ad essi quelle strane idee che allontanano la loro attenzione, e rendono la guarigione impossibile. Il principio razionale fondamentale del trattamento morale in S. Lazzaro è di procurare il riposo degli organi le cui funzioni sono disordinate, attivando l'esercizio degl'altri organi le cui funzioni sono sane od inerti. Posto l'ammalato nelle procurate circostanze di fruire di questo trattamento, il Direttore soddisfa all' indicazione; col sapersi acquistare la stima, l'amore, e la soggezione de' suoi alienati; col levare a poco a poco mediante li bene istruiti infermieri molte delle sue morbose abitudini; e con quella cert'arte di conversare che una lunga e paziente pratica ha potuto suggerirgli, la quale a lungo sostenuta con artifiziosi modi, e con bizarri stratagemmi arriva spesse volte a scuoterli ed a distornarli. Altro modo di opporsi alle loro cattive abitudini vedemmo essere la formazione di più società d'alienati, quante sono possibili a comporsi d' individui che valgono colle loro manifestazioni morbose ad ottundere ed opporsi a quelle degl'altri individui della stessa artificiale unione. Quindi coll'unire il silenzioso al ciarlone, lo sfaccendato all' industrioso ottengonsi buoni risultamenti. Ne è raro il caso che alcuno de' meno furenti siasi acquetato solo che assicurato colla camiciuola di *Willis* corretta, o con il manicotto di *Hallaram*, siasi veduto collocato nella sala di lavoro o di conversazione, distratto in tal guisa dalla vista di quei che lavorano o si divertono. Il lavoro è pure altro potente mezzo di cura, specialmente rivolgendo l'attenzione dell' infermo ad oggetti che non abbiano rapporti colle idee morbose che presentano. Il passeggio giornaliero tanto nell' in-

terno, che al di fuori nei casi straordinari; li doni più graditi, e li permessi più desiderati servono di ricompensa ai più obbedienti ed eccitano anche li più ostinati al miglioramento. Quindi non è raro trovare una brigata di questi pacifici pazzarelli lontana alcune miglia dal suo istituto guidati da più infermieri, e fuori dimorare a pranzo, e molti più ricchi andare in cocchio al passeggio pubblico, ed al teatro, ove una efficace sorveglianza non cessa mai di abbandonarli. Li castighi sono pure riconosciuti necessari alcuna volta, e le minacce di dieta, di bagno, di rotazione, e di quanto può intimorirli non che il divieto e l'allontanamento di quanto può lusingarli apporta di spesso un salutare effetto. Nella giusta invenzione, e nella coordinata esecuzione delle quali cose stimiamo principalmente consistere l'abilità e dottrina di ogni esperto medico direttore del morale de' mentecatti.

Cenni statistici.

Nè termineremo questa nostra relazione senza dare un cenno sul numero de' guariti in confronto degl' introdotti, di che ci fu cortese il signor *Galloni*, col metterci a parte del suo archivio. Negl'ultimi quindici anni a tutto il 31 dicembre 1837 il numero de' guariti, risultava di un 52 $\frac{3}{4}$ per ogni cento sul totale degl' introdotti; e se da questi volessersi detrarre li epilettici ed apoplettici, che ne formarono buona parte, la cifra ascenderebbe ad un 69 $\frac{1}{2}$ per ogni cento di guarigione. Noi non vorremmo opporre alcuni dubbii a questi sì vantaggiosi e grandi risultamenti; giova per altro notare come il buon nome dello Stabilimento nello Stato estense, ecciti facilmente li parenti ad ammettervi individui lievemente infermi, e quindi di facile guarigione; come ancora ci pare dovesse prelevarsi la cifra de' recidivi, i quali d'ordinario formando un decimo, vengono così importunamente a ripetere più volte il numero de' guariti, senza che realmente tali debbansi ritenere. Non pertanto paragonando questo risultato colli altri che ottengonsi in altri manicomii che pubblicarono statistiche, vedemmo essere di gran lunga maggiore; perocchè in Sonnestein ed in altri manicomii della Germania, ascendeva nel 1825 a poco più del 28 per cento. In Inghilterra arrivò in alcuni stabilimenti fino al 35; ed in Francia a Bicêtre ed alla Salpétriere giunse al 47, che per termine medio danno un 37 per cento. Delli altri 47 $\frac{1}{4}$, che rimangono a computarsi per ogni cento infermi introdotti in S. Lazzaro a tutto il 1837, la massima parte è stata di incurabili, i quali come che per loro natura rimaner dovettero lungamente nello Stabilimento, non poterono a meno

di aumentare la cifra de' morti, la quale di per se sopra li curabili vedemmo essere molto piccola.

E quivi porrem fine al nostro articolo, applaudendo alle cure ed alla intelligenza del cav. *Galloni*, che tanta pazienza e perseveranza seppe addimostrare nel corso del tempo in cui la volontà sovrana lo volle a Direttore, ed ammiriamo oltre li tanti e sì importanti cambiamenti da lui introdotti nel Manicomio tuttora in aumento, e nella regolare prescrizione di tutto ciò che la cura fisica costituisce, come la cura morale ancora ivi sia da lui solo condotta a buon fine. Ne sarebbe fuor di proposito quivi proporre di volo alcune nostre idee sul miglior modo di aumentare ed estendere quest'ultima colla filantropica istituzione di qualche pia congregazione, scelta fra li cittadini istruiti, e che in que' luoghi specialmente comodi alle città avessero per lodevole scopo del loro istituto la cura morale de' pazzi, tanto decantata perchè giovevolissima; e vera carità cristiana sarebbe quella di vedere un consorzio di uomini nelle ore di ozio, studiare con ogni possibile maniera di condurre a retta ragione que' meschinelli, che la sfortuna volle avviliti al segno da rassomigliarli ai bruti.

Intorno il metodo insegnato dal Monteggia *per addestrarsi alle operazioni ostetriche. Lettera del Socio corr. dottor G. B.* Fabbri *ai Redattori del Bullettino.*

I nuovi libri lasciar fanno da parte i libri vecchi, e in tal guisa molte cose e belle ed utili vanno perdute; e giunge un tempo in cui è gran ventura che la tradizione abbia degli autori conservato almeno il nome. — Ora se da queste mie parole avvisate, Colleghi Pregiatissimi, che non vengo a parlarvi d'alcuna novità, ben v'apponete: nè questo vi sia greve, chè il togliere dalla dimenticanza qualche invenzione o pratica de' nostri maggiori (ove ciò sia di giovamento) deve aversi in pregio, quanto il propalare una recente scoperta.

Quindi è che ad argomento della presente lettera scelgo di buon grado un precetto attinto dalla luminosa prefazione, che il nostro *Monteggia* univa alla versione dell'*Arte ostetricia* dello *Stein* da lui pubblicata sono già quarant'anni.

L' illustre Italiano, che zelantissimo era nel perfezionare a tutto potere l' istruzione della gioventù, conobbe quanto fosse imperfetto il modo che te-

nevasi (e che pur troppo si tiene tutt'ora) per esercitare gli alunni nelle operazioni di ostetricia. E però invece di giovarsi della nota pelvi imbottita, e del fantoccio (che mal somigliano alla donna partoriente ed al feto) insegnava un metodo che d'assai più al fatto naturale si avvicina. Eccolo — Vuotate il ventre d'un cadavere di donna delle intestina; e dal piccolo bacino togliete via l'utero e la vagina, tagliandola sopra gli elevatori dell'ano — Restino al loro posto la vescica, ed il retto intestino; e l'estremità superiore di questo sia sostenuta da un laccio attaccato alle vertebre lombari. Mettasi, dopo ciò, nel vacuo ventre della donna il cadavere d'un neonato, e presentandolo ne' vari modi possibili alle aperture del bacino, se ne faccia l'estrazione colle mani, o cogli strumenti insinuati attraverso la vulva come nelle viventi. —

" Indicibili (prosegue *Monteggia*) sono i vantaggi che uno può ritrarre da questo metodo d'esercitare, per così dire, l'ostetricia sui cadaveri; giacchè con esso *si possono eseguire alla cieca tutte le maniere di esplorazione ed operazioni*; e finalmente *vedere cogli occhi propri gli andamenti e i modi vari delle azioni delle mani, e degli strumenti, e le rivoluzioni del feto nel suo passaggio attraverso la pelvi.* ,,

Chi ben consideri la verità di queste parole non potrà a meno di desiderare che in tutte le Scuole d'ostetricia siano adottati tali esercizi; ed avrà ragione di stupire e dolersi ad un tempo che sino ad ora non se ne sia fatto gran conto — La qual cosa io affermo, perciocchè avendo molte volte domandato a' giovani usciti da varie Università e Scuole d'Italia, se in quelle un somigliante modo d'istruzione fosse in uso; tutti m'hanno risposto: che no (1). Oltremonti, il ch. signor *M. Mayor* già allievo dell'Università di Pavia, è il solo (per quello ch'io conosco) che ne' suoi corsi d'ostetricia si valga di questa maniera d'insegnamento (2).

---

(1) *Conoscendo al pari del distinto nostro Socio corr. dottor* G. B. Fabbri *la utilità che ne verrebbe se più si estendesse la pratica in discorso, a Lui ci uniamo ben volentieri nell'eccitare i Cultori dell'arte salutare a saperne trarre profitto; c' incombe per altro di dichiarare quivi, come nella nostra Università il prof.* Paolo Baroni *si valesse, sono già parecchi anni, del metodo proposto dal* Monteggia *negli esercizii pratici di ostetricia che a Lui incombevano, e come il dottor* F. Rizzoli *che ora lo sostituisce continui pure ad approfittarsene.* (I Red.)

(2) *Ved. Instruction sur l'art des accouchemens à l'usage des sages-*

Io poi mi sono creduto in dovere di adottarla per l'istruzione delle levatrici, che qui in Ravenna mi è affidata; e non me ne valgo solamente per esercitare le alunne nell'esplorazione, e nelle operazioni come faceva *Monteggia*, ma ben anche per far loro conoscere il meccanismo del parto naturale sia nelle varie posizioni del vertice, sia in quelle della faccia. Per la qual cosa credo avere il metodo, del quale ragiono, conseguìto un perfezionamento maggiore. Di che io debbo dar lode principalmente al mio amico dott. *Claudio Berlozzi*, il quale (come in molte altre occasioni) essendomi stato compagno ne' primi sperimenti da me indarno istituiti; altri ne tentò, che lo condussero al fine che ci eravamo proposto. — Il modo da lui tenuto è il seguente. Preparato il cadavere come superiormente si è detto, egli è d'uopo procurare la dilatazione della vulva col farvi a più riprese passare il cadavere d'un feto che non sia giunto a maturità, operandone l'estrazione per i piedi. Dopo di che spalmata la testa di semplice unguento e collocatala nell'escavazione (dandole quella posizione che conviene alla specie di parto che vuolsi dimostrare) col premere vigorosamente sulle natiche si ottiene di farla uscire dal seno pudendo, previo il movimento di rotazione. E dopo uscita si vede a colpo d'occhio il movimento di restituzione dipendere da ciò che le spalle avvanzandosi si mettono in rapporto col diametro cocci-pubiano; e la spalla, che è situata anteriormente, presentarsi per prima sotto l'angolo del pube e disvilupparsi.

Aggiungerò per ultimo, che non potendo sempre avere in pronto il cadavere d'un feto morto da poco tempo, si può benissimo conservarlo immergendolo tutto intero nello spirito di vino. Vero è che per tal modo le parti molli si raggrinzano e induriscono; ma ove si abbia cura di toglierlo dal bagno alquante ore prima di servirsene, si vedrà che le dette parti riprendono a poco a poco la naturale mollezza.

Se voi, Colleghi Pregiatissimi, siete, come non dubito, persuasi degl'immensi vantaggi de' quali è fecondo il metodo di *Monteggia*, unite la vostra alla mia voce; e gridate altamente contro il poco caritatevole sistema per cui i giovani chirurghi sono costretti di soccorrere alle madri che in un colla prole trovansi nel più imminente pericolo, servendosi di una mano, la quale non è esercitata che sulle macchine imperfettissime delle Scuole.

Gradite il buon volere e vivete felici.

Ravenna 3. aprile 1839.

---

femmes du Canton de Vaud par Matthias Mayor: *pag.* XVII, *e* XVIII *della prefazione.*

Della Circolare agli Scienziati per l'adunanza generale che si terrà in quest'anno 1839 *per la prima volta in Italia nella città di Pisa.*

In data di Firenze 28 marzo 1839 i signori Principe *Carlo L. Bonaparte*, Cav. *Vincenzo Antinori*, Direttore dell' I. e R. Museo di Fisica e Storia naturale di Firenze, Cav. *Gio. Battista Amici*, Astronomo di S. A. I. e R. il Granduca di Toscana, Cav. *Gaetano Giorgini*, Provveditor Generale dell' I. e R. Università di Pisa, Dott. *Paolo Savi*, Prof. di Storia Naturale nell' I. e R. Università di Pisa, Dott. *Maurizio Bufalini*, Prof. di Clinica e Medicina nell' I. e R. Arcispedale di Firenze, hanno diramata una Circolare ove fanno conoscere essersi stabilito, aver luogo in Pisa la prima adunanza generale scientifica in Italia, che da molti già si desiderava, conoscendone la utilità attestata anche dalla rinomanza in cui sono giunte quelle che da non poco tempo vengono altrove praticate. — La detta circolare, la quale serve d'invito, è stata indirizzata a tutti i signori Professori delle Scienze naturali nelle varie Università degli Stati Italiani, ai Direttori degli Studii delle medesime, ai Capi e Direttori dei Corpi del Genio, degli Orti botanici, dei Musei di Storia naturale, ed a tutte le Accademie Italiane di Scienze naturali, nè si è trascurato di darne contezza ancora oltremonti a' Capi delle più famose Accademie, affinchè possano comunicarne la notizia ai rispettivi Soci, che saranno meritamente accolti, esibendo i loro rispettivi diplomi.

Seguendo pertanto il consiglio de' molti e l'approvazione di altri nè discostandosi punto dalle pratiche tanto felici che si tengono nelle adunanze di Germania, annunziano i precitati illustri e dotti personaggi che nel bel mezzo delle ferie autunnali del corrente anno 1839, dal 1.° al 15 di ottobre inclusive, sarà aperto in Pisa il suddetto Consesso dei Professori e dei Cultori delle Scienze fisiche in Italia, comprese la Medicina e l'Agricoltura sì utili all' Umanità.

Si termina la Circolare colle seguenti avvertenze.

" Al Cattedratico italiano, seniore tra' presenti in Pisa nel primo giorno di ottobre, toccherà aprire l'Adunanza della quale siederà Reggitore in tutta la sua durata; ed il Segretario sarà scelto di suo genio tra' Professori della Università di Pisa. L'Assemblea generale si dividerà il secondo giorno in quante sezioni verranno suggerite dal riscontro delle diverse branche scientifiche coltivate dagli intervenuti; ed i Membri di ciascuna sezione sceglieranno a loro stessi un Presidente ed un Segretario italiano. L'Assemblea

generale medesima deciderà nel settimo giorno come e dove sarà per adunarsi nell'anno futuro.

" Al cominciare del mese di agosto si spediranno nuove lettere circolari, dalle quali verranno indicati i provvedimenti locali, non meno per gli alloggi che per tutto ciò che riguardar possa la comoda, lieta e pacifica dimora di tutti coloro che si compiaceranno d' intervenire. „

Bibliografia.

Manuale di Ascoltazione, ovvero del senso dell'udito applicato al diagnostico delle malattie e della gravidanza, e di alcuni altri mezzi che a questo possono servire di aiuto. Bologna 1838. *Tip. del Nobili e Comp.* (1)

L'Ascoltazione considerata come un ramo di semeiotica che comprende lo studio di tutti i suoni che indicano malattia, sieno questi nati nel nostro corpo naturalmente od artificialmente, o sieno sentiti dall'orecchio nudo o coll'aiuto di istrumenti, è oggigiorno reputata dalla maggior parte dei Medici di ogni colta Nazione indispensabile nella pratica della Medicina. Egli è per ciò che stimiamo sia per tornare di utilità il Manuale su citato, di cui è Autore il nostro Collega dottor *Ulisse Breventani*, il quale, avendo coltivato questo nuovo ramo di semeiotica fino dai suoi primi anni di esercizio pratico, ha compilato il presente lavoro nell' intendimento di estenderne vie maggiormente l'uso in Italia, ove già più che mai se ne conosce adesso l'importanza. In questo ha cercato di racchiudere in breve, quello che si sa fino ad oggi delle regole per servirsi proficuamente di un tal mezzo di osservazione, dei segni che se ne ricavano, e delle varie loro applicazioni. Ed affine di vie meglio fare conoscere i rapporti dei segni fisici ottenuti per mezzo dell'Ascoltazione coi varii alteramenti del nostro corpo che quelli servono a rischiarare, ha creduto bene il dare ancora in esso all'opportunità una succinta idea di questi siccome l'Anatomia patologica oggigiorno ce li ha presentati. Ed avendo sempre per iscorta anche la sua propria osservazione, non trascurò, onde rendere più accorti gli osservatori, di fare rimarcare gli inciampi che facilmente

(1) *Si vende in Bologna al prezzo di paoli* 5, *pari a lire ital.* 2. 70 *presso la Ditta Nobili e Comp. ed alla Libreria dei Fratelli Rusconi nel Mercato di mezzo.*

può, massime sul principio, incontrare il senso dell'udito nella pratica di cui parliamo, e quando si possa, il modo di evitarli; non che all'uopo piacquegli indicare il reale valore dei segni che nei varii casi per esso possiamo ricavare.

In somma Egli si è dato ogni cura per pubblicare un'opericciuola che servire potesse di facile guida a coloro che alla pratica dell'Ascoltazione si volessero dedicare.

Topografia e Statistica Medica della città di Napoli con alcune considerazioni sul Regno intero; ossia Guida Medica per la città di Napoli e pel Regno; del prof. Salvatore De-Renzi. 3.ª *ediz. ampliata e corretta Vol. I, di pag.* xvi-389. *e Carta geografica. Napoli Tip. del Filiatre Sebezio* 1838. *Prezzo carlini* 12, *pari a lir. ital.* 5. 10.

Nel 1826 pubblicava il *De-Renzi* alcune *Osservazioni sui miasmi paludosi e luoghi del Regno di Napoli ne' quali sviluppansi,* che appena comparse alla luce furono oggetto di amare critiche anzi di satire acerrime. Ma queste lungi dal discuorarlo gli servirono di sprone a imprendimenti più arditi; e poco tempo dopo mise alle stampe delle *Osservazioni sulla topografia medica del Regno di Napoli*, le quali vennero dal pubblico bene accolte, ed il dottor *Nobili* volendo riunire nel 1832 in Macerata gli elementi della Topografia medica d'Italia pensava di pubblicare per prime queste Osservazioni del nostro Autore. Nello stesso anno poi 1832, vedendo il *De-Renzi*, che la parte più ricercata di questo suo lavoro era quella che riguardava la città di Napoli si vide obbligato a pubblicare una 2.ª edizione della Topografia e Statistica Medica di questa Metropoli, arricchita di novelle osservazioni, e fermata sopra base più ampia della 1.ª; e questa pur ebbe favorevole incontro non solo in Italia ma anche fuori. Compiute ora le predette due edizioni è piaciuto al su lodato prof. *De-Renzi* di pubblicarne una 3.ª in cui riunì le su citate sue scientifiche produzioni, e per così dire, assieme le rifuse, avendo cura di togliere da esse alcune cose superflue, riducendole ad un metodo migliore, ed aggiugnendovi altre osservazioni rettificate e presentate dal tempo. Questa 3.ª edizione in somma è stata riformata e merita di essere considerata quasi come un'opera nuova, lo scopo principale della quale è tutto che concerne la città di Napoli, e l'accessorio le considerazioni relative al Regno intero.

Una siffatta impresa è a reputarsi utilissima, ed oggi giorno, come si disse in altra simile occasione sul finire dell'anno scorso, desideratissima, ma essa è altrettanto piena di difficoltà, le quali bene conosce il nostro Autore, ed ha cercato per quanto potè di superare; difficoltà a vincere le quali non basta soltanto di lungo tempo, di molta perseveranza, e di robusto ingegno, ma è necessario ancora della cooperazione di molti e de' Potenti in ispecie.

Dobbiamo per ciò cordialmente rallegrarci col rispettabile nostro Socio prof. Cav. *S. De-Renzi* il quale superando non pochi ostacoli, ha saputo con questa sua scientifica produzione crearsi un nuovo valido diritto alla pubblica estimazione; giacchè essa, quantunque forse non del tutto perfetta, può tornare per altro indubitatamente di utilità alla Scienza in genere, e vantaggiosa pei suoi concittadini non che pei forestieri che di continuo visitano le belle contrade Napoletane.

Discorso di un parziale avvallamento del dì 2 marzo 1838 presso la Valle superiore del fiume Tronto, preceduto da un breve cenno istorico sul choléra di Roma del 1837; di Agostino Cappello. *Aquila Tip. Grossi* 1838.

In questo discorso che fu letto alla Pontificia Accademia de' Lincei fino nel dì 30 settembre 1838 si contengono alcuni particolari della Storia del choléra di Roma risguardanti in ispecie l'Autore, d'onde risulta chiaramente il ben inteso zelo con cui egli si adoperò per la cosa pubblica, e l'ignoranza e il mal animo di alcuni nel cercare di render vani gli sforzi ch'egli fece come uno de' Magistrati sanitarii per salvare Roma dal terribile morbo. Dalla narrazione di questi particolari si fa strada quindi a discorrere di un avvallamento avvenuto nel marzo 1838 presso la Valle del fiume Tronto facendo conoscere per cause di questo il mal uso di disfare i boschi, e del ridurre il pendìo a seminagione de' cereali, di che già egli tenne discorso anche in altri suoi opuscoli intorno a simili argomenti. Fermano poi particolarmente la sua attenzione alcune sorgenti di acqua solfurea di media temperatura che per tale avvallamento scaturirono. Di queste riporta l'analisi instituita assieme al distinto Chimico prof. *Perretti* di Roma; e fondando sui risultati di essa, e sulle esperienze fatte con altre acque analoghe ne assegna le loro più probabili virtù terapeutiche nella cura delle malattie cutanee, negli infarcimenti glandolari ed in ispecie in quelli del basso ventre, e le crede potere essere di giovamento ancora nelle affezioni calcolose.

Sull'uso endermico del tartaro stibiato; Lettera agli signori Redattori del Bullettino, del dottor *Giulio Crescimbeni* Socio corr.

Quando un rimedio si mostri veramente valido a combattere quelle date condizioni morbose nelle quali è stato decantato efficace, poco importa all'umana famiglia, se assolutamente non sia una novità. In egual modo per altro, a mio credere, non può passare la cosa rispetto alla medica repubblica. Da venticinque e più secoli l'arte di guarire le malattie è una disciplina. D'accordo con tutte le altre umane cognizioni ha fatto i suoi progressi; ed ora non solo ha precetti e regole determinate, ma ben anche una filosofia che la rannoda a tutte le altre scienze fisiche e naturali; ed ha di più una storia ed una letteratura che comandano a suoi cultori la possibile esattezza nel raccogliere i fatti nuovi, nel segnalarli e nel definirli. Se ciò è vero, com'io lo credo fermamente, non sarà indiscreta la mia pretensione, che coloro i quali assumono la gravissima cura di compilare e redigere i Giornali delle Scienze, s'impongano debito strettissimo e rigoroso di vagliare accuratamente la farragine de' trovati, dei fatti, delle osservazioni e delle novità, che nell'età nostra formano una fatale ricchezza (la quale per avventura potrebbesi declinare in scientifica miseria); imperocchè la pluralità de' studiosi assegnando a tali opere quella stima e quella fede, che in complesso è dovuta al sapere, alla rettitudine ed alla celebrità dei loro autori, dai meno accorti il più spesso si beve grosso, e talvolta senza grave colpa si dorme e si rimane lungamente nell'errore.

Con queste riflessioni generali, intendo di farmi strada a ragionarvi della Memoria del cav. *Gennaro Galbiati* —

sul tartaro stibiato applicato all'esterno nelle locali infiammazioni — della quale si è occupato il N.° XVII dell'*Osservatore Medico* di Napoli, e che dappoi ha prestato materia ad un breve articolo del nostro *Bullettino* (1). — Sarà vero, che il cav. *Galbiati* si serve da molto tempo del tartaro stibiato applicato all'esterno come antiflogistico; ma la storia farmacologica non può accordargli altra data, che quella del dì 25 agosto dell'anno 1838, giorno in cui egli pose a parte delle sue osservazioni l'Accademia Medico-Chirurgica di Napoli — Sin da quando io andava a scuola in cotesta alma Università, il prof. *Camillo Ungarelli* di cara ricordanza insegnava: che una fetta di pane inzuppata in una forte soluzione di tartaro emetico, ed applicata alla bocca dello stomaco, dopo certo intervallo, risvegliava il vomito, e tal fiata eziandio la catarsi. Probabilmente egli si appoggiava alla propria esperienza, ovvero all'autorità di qualche reputato scrittore di Medicina Pratica, intorno a che, dopo vent'anni non posso ricordarmi con precisione maggiore; ciò non ostante parmi giusto il tenere, che gl' insegnamenti dell' illustre mio maestro, relativamente all'uso esterno del tartaro emetico, nella medica letteratura non possono pretendere un posto migliore di quello, che spettava alle osservazioni del cav. *Galbiati*, avanti che la presentasse all'Accademia Napolitana, e che l'Osservatore Medico ed il Filiatre Sebezio le menzionassero nelle loro pagine. Nè per giustizia toccherebbe una più vantaggiosa ricordanza alle mie particolari esperienze ed

---

(1) Ved. il Vol. VI.° della Serie II.ª di questo Giornale alla pag. 369. Per verità, tanto il Filiatre Sebezio, quanto l'Osservatore Medico si erano già avveduti, che l'uso esterno del tartaro stibiato non era realmente una novità terapeutica; tuttavia per quello che verremo esponendo apparirà chiaramente, che nè pur essi restituirono la verità al suo luogo.

osservazioni sin dall'anno 1828 instituite in questo Spedale, con lo scopo di rischiarare il modo di agire di questo medicamento applicato all'esterno, quando dopo di aver trattato del modo di operare dei caustici e della loro divisione, mi preparava a più grave lavoro, sulle arcane leggi della *reazione organica*, analizzando e discutendo il modo di operare dei vescicanti, dei rubefacienti, della pomata di Autenrieth, e di tutt'i così detti rivellenti, sinora non abbastanza spiegati, nè posti ancora in sufficiente buona armonia co' principii fondamentali delle vigenti dottrine se oggi volessi metterle in campo come un nuovo trovato, o come un'altra comprova di questa maniera di terapeutica (2). E con tutto questo intendo di dire, che le pri-

---

(2) Parmi questo luogo non disadatto a rispondere a quei cortesi e benevoli, che più di una volta mi hanno dolcemente rimproverato, del non aver io mantenuto la data parola di venir a poco a poco investigando i principali fatti della Medicina esterna, onde preparare fondamenti più solidi ad un nuovo trattato di Patologia e di Istituzioni chirurgiche, come allora mi era assunto di fare. Prima di tutto dirò: che all'adempimento di questo desiderio, sonosi opposte le diuturne brighe di medico pratico, alle quali non mi posso ricusare, non che altre cure doverose, che sin qui assorbirono ogni altro avanzo di tempo. In secondo luogo, che dopo quell'epoca, nella quale io mi era studiato di stabilire una dottrina ed una divisione de' caustici, quantunque niuno vi fosse, che si pigliasse a petto di combatterla, di dimostrarla vana o insussistente, ciò non ostante ho veduto da molti Giornali Medici decantare la pratica del dottor *S. Higginbottom*, che curava felicemente le risipole della faccia con il nitrato d'argento; quella pure del dott. *Guimier* che guarì l'angina maligna con il medesimo rimedio; di *Brunett* che curava la blenorragia con iniezioni di una forte soluzione dell'istesso preparato; di *Swallow* che mirabilmente guariva il carboncello e la gangrena di ospedale con l'arsenico; di *Reichenback* che con il creosoto trattò con felice successo le scottature, le erpeti, la cancrena, ed ogni maniera di piaghe; l'applicazione del vescicante sopra i mali cutanei, riprodotta da *Biett* e da *Cazenave*, secondo l'antico insegnamento di *Ambrogio Pareo*; l'arte di prevenire la rottura dei geloni,

vate esperienze di un pratico, le orali proposizioni di un addottrinatore, non ottengono ed assicurano al loro autore il titolo di anteriorità e di invenzione, se non che allora, quando furono eziandio consegnate al Pubblico per via della stampa, o proferite al sindacato di competente scientifico tribunale. La stampa, rispetto alle scienze ed alle produzioni intellettuali, è precisamente quello che è il Registro in rapporto ai contratti; e la fede di un'Accademia o di una scientifica Società vuolsi avere in conto di un atto di Notaro, che ognuno ben sa, godere pienamente della fede pubblica.

---

mediante la destra applicazione della pietra infernale, insegnata dal dottor *A. Gamberini*; la pratica di *Velpeau* di applicare il vescicante sull'occhio in alcuni casi di ottalmite, e sui tumori bianchi, e tante altre, che non sono che una conferma ed un'illustrazione de' miei pensamenti, senza che mai siasi avuto cura da qualcuno di rendermi quella giustizia e quella piccola parte di merito, che per avventura mi appartiene, rispetto a questo nuovo punto di medica filosofia. Niuno aveva prima di me, tirato una linea sicura tra l'una e l'altra maniera di caustici, nè detta una ragione buona o cattiva del poter essere gli uni il più congruo medicamento degli effetti morbosi degli altri. Solamente l'illustre mio amico, il prof. *G. A. Giacomini*, potrebbe meco pretendere a questa corona, avendo egli quattr'anni dopo istituite e pubblicate nuove esperienze dirette sull'azione dinamica dei veleni corrosivi, amministrati internamente, che per altra via lo condussero a quelle medesime conclusioni, che prima da me erano state ricavate. Cortese ed onesto, quale io lo conosco, certamente non mi avrebbe negato i suoi suffragii e quell'onorevole menzione che mi appartiene nel suo *Trattato Filosofico de' Soccorsi Terapeutici*, se come addesso allora avesse conosciuto quel mio lavoro. — Ma se non mi è dato ne pure di avere questo picciolo od aereo compenso all'amore che porto al progresso de' nostri studii, dove si avrebbe poi una ragione di rimbrottarmi, quand'anche si verificasse, che mi fossi lasciato accalappiare dall'ozio o dal sonno, e rifuggissi dalle veglie, dalle meditazioni e dalle consuete fatiche?....

Molto prima di quest'epoca recentissima per altro, il tartaro emetico era in uso, applicato esternamente; e ciò rimane incontrovertibilmente provato dal celebre *Curzio Sprengel*, nel supplemento alla sua *Storia Prammatica della Medicina*. Il quale scrittore accuratissimo ha ivi registrato: « che *G. F. Autenrieth* fu il primo, che contro la tosse convulsiva raccomandò sopra ogni altra cosa l'applicazione esterna del tartaro emetico in forma di unguento per promuovere una infiammazione e delle eruzioni cutanee » e tutto ciò avveniva prima dell'anno 1808 (3) — E qui io stimo superfluo l'affaticare me ed il lettore in lunga diceria per provare, che questo nuovo modo di adoperare esteriormente il trovato di *Adriano Mynsicht*, opera come controstimolante, e rispetto all'universale come antiflogistico, anche a scorno delle pustole e dei bitorzoli che in colpa di lui, da sezzo si producono nel luogo dell'applicazione, ed alcune volte ancora in parti lontane; con ciò sia che i patologi istruiti sanno, che la pertosse è malattia di stimolo, la quale si cura ottimamente con il salasso ed il tartaro emetico dato internamente; e che la pomata stibiata è vicaria del salasso e ne accresce i buoni effetti. Ma v'ha ancora di più. Sir *Roberto Thomas* nel suo

---

(3) Ved. la pag. 185 dell'Opera citata. Sto per chiudere questa lettera, e mi viene sott'occhio un articolo del dottore *Hanay* di Edimburgo, riportato dalla *Gazette Medicale*, dal quale consta, che l'uso dell'unguento stibiato venne introdotto nella Medicina pratica dall' illustre *Jenner*, saranno quarant'anni; e che uno Scozzese di Port-Patrick, il dottor *Hanay* aveva pure pubblicato una Memoria su di questo argomento, prima del dott. *Autenrieth*, cui si attribuisce generalmente l' invenzione di questa maniera di medicare. Ciò importerebbe il bisogno di rifondere e di ricopiare porzione di questa lettera. Non avendo nè tempo nè volontà di occuparmi di ciò, trarrò da quello scritto quanto giova al proposito mio, e verrò incastrandolo, dove meglio potrò, per via di note.

— *Nuovo Trattato di Medicina Pratica* —, del quale dava fuori egli stesso una quinta edizione in Salisburgo, sotto il dì 1.° del maggio 1816, ragionando appunto del trattamento della pertosse, altrimenti detta tosse cavallina o convulsiva, ci dice: « Alcuni pratici hanno commendato di fare delle frizioni alla regione epigastrica con delle sostanze stimolanti, e di ripeterle spesso, coprendo la parte con fanella » — Che cosa intendesse egli per sostanza stimolante, lo mostra chiaramente con una formola segnata a piè di pagina, che è la seguente. Uno scropolo di tartaro emetico sciolto in due oncie di acqua pura, mista a mezz'oncia di tintura di cantarelle. Nè abbiamo questo solo dato per argomentare, come potesse risolversi questo suo stimolare, poichè nel medesimo capitolo dice nettamente: 1.° « che la sezione di coloro morti di questa specie di tosse ha fatto vedere molte volte ne' pulmoni gravissime alterazioni morbose, *essendosi trovato la trachea e le sue ramificazioni con delle vestigia di recente infiammazione*, e le cellette aeree ed i bronchi, alle loro biforcazioni sopra tutto, ripieni di una mucosità bianchiccia puriforme: il pericardio ancora ha presentato qualche raccolta sierosa, e finalmente sonosi trovate delle adesioni dei pulmoni alla pleura. 2.° Quando la malattia si dichiara in un fanciullo di robusto e pletorico temperamento, ed è accompagnata da difficoltà di respiro, da polso pieno e dagli altri sintomi febbrili, riuscirà probabilmente vantaggioso di tirare una piccola quantità di sangue, e ciò meglio si eseguirà per mezzo dell'applicazione di un numero sufficiente di mignatte al collo o al petto (4); questa operazione si ripeterà dopo

---

(4) Quest'eccesso di prudenza venticinque o trent'anni fa sarebbesi levata a cielo, e sarebbesi detto *oculus scientiae vel artis*, con piena presunzione

un certo tempo, se non diminuisce la dispnea: nella maggior parte dei casi, nei quali questa gravezza di sintomi non suole mai manifestarsi, sarà inutile qualunque sorta di salasso » — Sia che realmente il clima dell'Inghilterra non comporti così spesso come tra noi la necessità del salasso in questa forma di malattia; sia che il dottor *Thomas* fosse uno di quei tanti medici che hanno troppa paura del salasso, il sommo degl' istitutori di pratica medicina, voglio dire, *G. B. Borsieri* insegnò « *Tussi porro convulsivae quaecumque ejus demum causa sit, experientia edocuit, utilissimum esse sanguinem aliquanto largius protinus inter initia mittere* (5), e sfido tutta quanta la coorte dei medici a tastone a provarmi il contrario — 3.° « La frequente amministrazione dell'emetico è stata trovata il più utile di tutt' i rimedii in questa tosse, motivo per cui non debbe giammai esserne trascurato l'uso: e siccome i ragazzi rimangono facilmente ingannati da tutto ciò che non ha l'apparenza di medicina, così una soluzione di tartaro emetico sembra la preparazione più adattata alla circostanza » — Nè si credesse ch'egli ne parlasse per mera erudizione, o che volesse raccomandarlo come semplice alterante od emetico; poichè da quello che soggiunge,

---

di parlare il vero; oggi è tale goffagine da far ridere i flebotomi e gl' infermieri, i quali sanno per molti fatti, che non si canta vittoria, se non si cava sangue a tempo debito e coraggiosamente.

Intendami chi può; ch' i m' intend' io.

. . . . . .

. . . . . .

E già di là dal rio passato è 'l merlo:

PETRARCA nella Canzone

Mai non vo più cantare.

(5) Vedi *Institutionum Medicinae Practicae* Vol. VII, Cap. I, § IV, pag. 4.

chiaro si rileva che egli stesso lo aveva adoperato bravamente alla Rasoriana, e a un bello incirca, come facciamo noi tutti seguaci della nuova Dottrina Medica Italiana — La dose del tartaro emetico da lui segnata è di grani tre, sciolti in sei oncie di acqua, e dice: « il miglior mezzo di adoperarla, sarà di dare una cucchiaiata circa ogni quindici minuti, fino a tanto che se ne sia ottenuto l'effetto, giacchè delle pericolose conseguenze potrebbero venire dall'operazione troppo aspra di questo rimedio, *e dal soverchio vomito* (6) che facilmente vien prodotto nella maggior parte dei casi da una piccola quantità di emetico.... » Laonde parmi di non poggiarmi sul falso conchiudendo: che se Sir *Thomas* aveva veduto traccie d'infiammazione nei morti di pertosse; se qualche volta ammetteva la necessità del salasso e delle sottrazioni sanguigne; se le curava felicemente coll'uso epicratico di una soluzione di tartaro stibiato, spinta sin là dove il consentiva la tolleranza; e se nel caso istesso proponeva le frizioni o fomentazioni antimoniali alla regione epigastrica da alcuni pratici commendate; venirne da ciò la necessaria illazione, che quel suo uso endermico del tartaro stibiato declinavasi in un presidio terapeutico di azione controstimolante ed antiflogistica, e non già stimolante nel senso ristretto, nel quale tra noi ora si usurpa questa parola di convenzione.

---

(6) Mi pare spiegato abbastanza, che *Thomas* cercava di svegliare coll'emetico quella nausea e quell'abbattimento vitale, che noi diciamo essere una espressione non dubbia di ciò che abbiamo convenuto di chiamare *ipostenia*, o stato di *controstimolo*. Dirò per altro in tale proposito, che io raramente ho potuto ripetere l'amministrazione di una così fatta soluzione stibiata, avanti che sia scorso un intervallo di un'ora. Nè dubito punto di essere contraddetto da coloro che curano le malattie acute e di stimolo per mezzo di questo rimedio, ed hanno fatto largo uso di questa formola.

Così pure una dramma di tartaro emetico, sciolto in sedici oncie di acqua bollente, aggiuntovi mezz'oncia di spirito di vino canforato, raccomanda il medesimo autore per uso esterno, nella cura dell'angina del petto o stenocardia, simultaneamente all'uso interno delle leggiere preparazioni antimoniali. Dopo di aver egli ammesso (sebbene con molta precauzione, che non si potrebbe giustificar meglio di quella raccomandata nella cura della pertosse) il bisogno del salasso, e qualche volta del taglio delle jugulari, in onta della depressione e debolezza dei polsi, poichè a suo credere, in alcuni casi il cuore si trova impedito dal ricominciare l'esercizio delle sue funzioni a motivo della quantità del sangue, da cui trovasi sopracaricato, prosegue a dire — « Due casi insigni di questa malattia sono rammentati nel sesto volume del Giornale Fisico-Medico, dei quali si ottenne la guarigione per mezzo dell'applicazione sopra lo sterno di un pezzo di tela di cotone inzuppata in una soluzione di tartaro emetico, secondo la proporzione qui sopra indicata; e quest'applicazione, ripetuta più volte il giorno, indusse un' irritazione tale, da far nascere una straordinaria e violenta eruzione sulla cute, che si dichiarò sollecitamente, ed assunse la speciale sembianza dei carbonchii, con vivo bruciore e prudore: molti di questi suppurarono nel tempo che delle centinaia si sollevavano sulla cute, e poi svanivano, della grossezza di un pisello, ed alcuni di un capo di spillo. Tosto che questa eruzione ebbe luogo, si ottenne una considerabile diminuzione nella ingruenza spasmodica, e questi due malati gradatamente progredirono fino alla perfetta guarigione, continuando il rimedio, due o tre volte il giorno, per lo spazio di un mese circa » (7). Ora diman-

---

(7) Vedi il *Nuovo Trattato di Medicina Pratica*, *esibente i carat-*

derò io, e parmi con sufficiente ragione, dov'è più la novità di cui si fa merito al cav. *Galbiati*, sia che si consideri l'applicazione del tartaro stibiato esternamente; sia che si voglia dar pregio alla formola di soluzione acquosa da lui preferita; sia in fine, che piaccia tenere d'occhio la indicazione curativa che egli si proponeva.....? L'aggiunta di poca tintura di cantaridi, o di spirito di vino canforato, dettata da viste pratiche, che niuno saprebbe di leggieri giustificare con piano ed intelligibile ragionamento, non inferma la mia discussione a modo, che appaia cosa degna di pigliarmela a petto; tanto più che qui tutte non si racchiudono le prove dell'asserto mio.

Non è mio scopo in questa Lettera di provare solamente, che l'uso esterno del tartaro stibiato non è una novità, di cui la Terapia sia debitrice al cav. *Galbiati*, ma ben anche di far conoscere, che gli annali della medicina l'avevano registrato molto prima per un valido fomento antiflogistico. Sin dall'anno 1815 il dottor *Vasani* di Verona, che come ufficiale di Sanità militare, ebbe a curare in Ancona la ottalmia Egiziana o contagiosa, trovò un topico attivissimo, un buon collirio antiflogistico nella soluzione del tartaro emetico nell'acqua. Di ciò egli diede conto al Pubblico nella malaugurata sua — *Storia dell'ottalmia contagiosa di Ancona* — che fece molto rumore nelle conversazioni de' studiosi di quell'epoca, non avendo meritato il favore e le buone grazie del Giornale medico più accreditato di que' tempi — Senza voler qui assumere l' impegno di fare l'apologia al sig. dottor *Vasani* per tutto il resto della quistione, mi sarà non ostante permesso di os-

---

teri, la causa, i sintomi, il prognostico, i risultati patologici, e il miglior metodo di cura per le malattie di tutt'i climi, di *Roberto Thomas* M. D. Edizione Pisana. Vol. III.° pag. 127, e 148.

servare, che in questo rapporto fu giudicato con palese preoccupazione di spirito. Perchè i fatti dagli altri narrati non si ha mai il diritto di negarli, quando non si hanno pronte le prove sicure della loro falsità; e troppo si appalesa la smania di maledire, quando non si pone amore nel misurare le parole, e si dicono spropositi, qual'è quello che segue. « Dimanderemo al signor *Vasani*, (così l'articolo del ch. signor dottor *Annibale Omodei*), con quale discernimento faceva fare da otto a dieci iniezioni al giorno tra i bulbi e le palpebre con questo collirio di tartaro emetico, se tali iniezioni davano immediatamente una fortissima sensazione d'ardore? Applicare agli occhi dolentissimi un collirio, che dà al momento una fortissima sensazione d'ardore, era un ritrovamento riserbato al genio del signor *Vasani* ecc.? (8) » E che cosa mai, dissomigliante da quello che interveniva per le iniezioni della soluzione di tartaro stibiato succede, quando a debellare i mali degli occhi si adoperano i colliri di acido acetico, di succo di limone, di solfato di zinco, di allume, di vitriuolo di cipro, di sublimato corrosivo, di pietra divina, dello zuccaro di saturno, se la dose sia alquanto gagliarda, o se l'acutezza della flogosi dell'occhio non sia doma in gran parte, od abbastanza mitigata dai rimedii universali e dalle deplezioni? Non ostante il disgusto della prima impressione di questi rimedii topici, che per lo più suole riuscire ingrata e disgustosa, nel massimo numero de' casi è evidente il loro potere antiflogistico; non ostante la sensazione di ardore, di cui si lagnano gl' infermi ed il ribrezzo che manifestano per questo genere di applicazioni, tutt' i buoni pratici si comportano come riferiva di

---

(8) Vedi gli *Annali di Medicina Straniera*, Vol. IV.° pag. 551.

aver fatto il sig. dottor *Vasani*. Ma di ciò basta, e torniamo al proposito — Più tardi il ch. prof. *G. A. Giacomini* nella sua Farmacologia racconta di essersi giovato di questo medicamento sciolto nell'acqua ed applicato esternamente sopra un flemmone e sopra i geloni bene infiammati, e di aver veduto manifestamente diminuire la gonfiezza ed il rossore: « tanto che, egli dice, non avrei difficoltà alcuna ad applicarla sopra me stesso per collirio, in caso di ottalmìa (9) » — Sarebbe poi un'oziosa e stucchevole diligenza il voler qui perdermi in lunghe citazioni di autorità e di esperienze a favore della conosciuta attività controstimolante ed antiflogistica delle applicazioni esterne del tartaro stibiato, dacchè il vostro articolo del *Bullettino* che ha dato occasione a questa mia lettera, fa menzione dei vantaggi che da essa si ottengono nella cura de' reumi e delle ulceri sifilitiche (che niuno oggi vorrebbe più dubitare possano in qualche caso essere eziandio mali di controstimolo) dai medici della Sicilia sin dall'anno 1829, non che di uniformi pensamenti nell'*Hufeland* e nel *Magliari*, che ne diedero un sentore ne' loro medici giornali.

Qui però non è tutto quello che mi sono proposto di notificarvi e di discorrere con voi in questa mia Lettera; e perciò avendo bisogno di un più lungo tratto della vostra cortesia e tolleranza, ve ne prego caldamente e tiro avanti — Dal vostro succinto articolo intorno alla Memoria del cavaliere *Galbiati*, risulta chiaramente, che quell'illustre medico ha fatto una larga esperienza di questo presidio terapeutico, ossia della soluzione di tartaro stibiato, applicato a foggia di fomento sulle parti infiammate.

---

(9) Vedi il *Trattato Filosofico-sperimentale dei Soccorsi Terapeutici*, Tomo III.° pag. 98, e 99.

Senza voler dubitare minimamente di questa sua asserzione, non so starmi in silenzio e non dire, che molto mi ha sorpreso il vedere, che egli non abbia veduto, o più presto abbia stimato di tacersi intorno a certi effetti costanti del medesimo, che a mio credere non erano da lasciarsi in non cale; dacchè in mia sentenza sono i più acconcii a sciogliere e rischiarare i dubbii e le quistioni che si proposero da molto tempo e tutt'ora si agitano intorno all'azione del medesimo farmaco propinato internamente. Voi ben capite, voler qui io alludere al comparire o no delle pustulazioni sulla pelle, ed alle paure della scuola francese, che dall'uso epicratico, continuato a tal fiata generoso che si fa dagl' Italiani della soluzione acquosa di questo poderoso medicamento nella cura delle infiammazioni del petto, delle flemmassie e di altre malattie di stimolo, dovesse nascere la gastro-enterite. Paura in vero risibile e indegna di una seria confutazione, poichè una infinità di guarigioni pronte e felicissime ottenute con questo metodo attestavano ed attestano ogni giorno solennemente la loro puerilità ed insussistenza! Tant'è, per essa molti medici si ribellarono a questa formola di rimedio altamente benemerito d' Igiea, ed ebbero in orrore l'adoperarlo alla nostra usanza; e sulla falsa idea, dedotta da osservazioni malfatte, che la soluzione di tartaro stibiato sia irritante, e da questo potere della medesima abbiano fomite ed origine le pustolette infiammatorie ed i bitorzoli, che in date condizioni dell'eccitamento nascono sulla pelle per l'uso della pomata d'Autenrieth e della soluzione acquosa del tartaro stibiato. Se dalla costanza degli effetti di un medicamento applicato a malattia di essenza conosciuta, lice ricavare una dottrina delle attenenze del medesimo con le leggi vitali; se dagli effetti esteriori e visibili dei medesimi medicamenti è ragionevole formarsi una

idea teoretica del loro modo di comportarsi all' interno, quando si verifichi la debita conformità nelle condizioni morbose contro le quali si mettono alla prova, e ne' fenomeni per essi originati: sembrami, che fosse cosa non indegna di essere commemorata, la costanza di certi effetti della soluzione di tartaro stibiato applicato esternamente, che or ora m'accingo a notificarvi — Possibile, che in tanto numero di pruove da lui fatte di questo medicamento, ne' casi più acconci a presentare i diversi effetti su de' quali si aggirano le mie osservazioni, per una fatalità che qualche volta contraria la buona volontà de' studiosi, si verificassero costantemente di quelle anomalie che fecero così discordi i risultamenti delle investigazioni de' secreti della natura; e che ad un astronomo zerbino fecero vedere nelle macchie della Luna una danza di vezzose donzelle, mentre che queste istesse macchie rassembrarono ad un canonico il campanile di una cattedrale? Possibile, che da lui pure fossero stati veduti e notati gli oggetti ai quali alludiamo; e comecchè si mostrassero subordinati con la debita costanza alle consuete vicissitudini vitali che regolano e tengono come suoi dipendenti tutti i fenomeni proprii della vita sana ed inferma, ciò non ostante egli li avesse stimati immeritevoli di grave considerazione, e credesse vana la pretensione di aspirare per ora ad avere di essi una teorica soddisfacente, concorde co' più noti principii della medica filosofia?

Comunque il dottor *Galbiati* abbia vedute le cose nel proposito del quale ci occupiamo, e comunque egli le abbia apprezzate, senza qui perdermi, nel far la storia delle singole osservazioni, in una prolissa e minuziosa descrizione di ogni prova da me fatta di questa formola di fomento stibiato, e de' suoi visibili risultamenti, dirò laconicamente quello che degno di rilievo mi è accaduto di

vedere, e quali conseguenze mi è sembrato lecito e giusto di ricavarne. Imperocchè, se alcuno pur vi fosse, il quale avesse ripugnanza di star quieto alle mie conclusioni, quest' istesso probabilmente dubitarebbe eziandio della più circostanziata fattispecie; e quindi per lui sarebbe del pari inutile una briga, che per tutti gli altri è certamente superflua e molesta — Tanto nell'anno 1829, quanto nel corrente, ho instituito molteplici e diligenti osservazioni sugli effetti visibili e sul modo di operare del fomento stibiato e della pomata di Autenrieth. I casi di malattia, ne' quali ho messo alla prova queste diverse formole dello stesso medicamento, erano fuori di ogni dubbio inflammatorii e con profonda diatesi di stimolo. Tali, delle malattie così dette universali, furono due carditi, molte peripneumonie gravi, un' angina del petto, tre gravi enteriti e due lieniti; delle locali, tre flemmoni, un patereccio grave e difuso, cinque risipole, una miosite da causa traumatica, una gonagra e cinque tumori articolari. Non è da credersi, che in malattie di tanta gravezza e pericolo volessi io fidarmi di sole applicazioni esteriori; e quindi come ognuno può ben figurarsi, il nerbo della cura fu depletorio e controstimolante, a norma delle speciali circostanze degl'infermi. Per la qual cosa non furono risparmiati i salassi generosi sul principio, e ripetuti a norma del bisogno, i catartici e poscia i sali medii e gli stessi antimoniali di preparazione diversa, a seconda della forma speciale della malattia che aveva a combattere, e della maggiore o minore tolleranza del soggetto. Dove trattavasi di malattia interna ed universale, per quanto fosse carica la pomata di Autenrieth, per quanto fosse satura la soluzione stibiata, niun segno di pustolazione mai venne avanti, se non che rintuzzata l'acutezza del processo morboso, e quando per altri segni non equivoci

era evidente essere già domata la diatesi che ne costituiva il principale elemento (10). D'altronde nei flemmoni, nelle risipole, nel patereccio e negli altri morbi locali esteriori, a mano a mano che si continuavano le fomentazioni stibiate e che se ne faceva più carica la dose, sparivano i caratteri flogistici di calore, di rossore, di tumidezza; e se tardi talvolta venne qualche bitorzoletto, ciò fu solo allora, quando erano affatto spariti i caratteri della malattia per la quale ad esse si aveva avuto ricorso. Non mi ricordo poi di aver mai portato tant'oltre la dose del tartaro stibiato sciolto nell'acqua, senza poter ottenere il minimo segno di pustulazione, quanto nell' irreparabile caso di certo Casimiro Ramponi, che nel 1829 dopo avere sostenuto in quest'Ospedale la più energica cura depletoria e controstimolante, morì per l' improvvisa rottura di una vomica pulmonare. La quale vomica od apostema che piaccia chiamarla, poscia diligentemente esaminata mediante il taglio del cadavere, mi fece vedere: che un tumore del volume di un grosso pomo, ordito da molti strati concentrici di fibrina o pseudo-membrane tutt'ora vegetanti ed infiammate, conteneva nel centro l'avanzo di una raccolta

---

(10) Anche il dottor *Hanay*, per quanto rilevasi dall'articolo menzionato nell'antecedente nota (3) aveva fermato il suo pensiero sul più o meno lento procedere del lavoro eruttivo; giacchè al suo dire, " soventi volte le pustole non si formano che a capo di cinque o sei giorni, sì che in tanto, deluso riesce lo intendimento di recare sollievo all'organo malato, mediante la propostasi derivazione „ — Senza brigarsi minimamente della causa, e soltanto sollecito di ottenere il vagheggiato risultamento, tanto alla pomata che alla soluzione di tartaro stibiato egli introdusse l'aggiunta di sei grani di sublimato corrosivo, che pienamente corrisposero alla di lui aspettazione. Chi conosce le leggi dell'elettrologia, di leggieri troverà la spiegazione del più sollecito operare del rimedio, secondo che io intendo abbiasi ad interpretare questo negozio, come dirò in fine.

di putrilagine nerastra che fetea di gangrena ; la quale aprendosi una strada a traverso dei bronchii e della laringe, aveva troncato in un istante la vita. La sede di così enorme magagna era il pulmone sinistro, all'altezza delle radici del cuore — E male poi si apporrebbe chi credesse che questa refrattarietà della pelle , o tolleranza del fomento stibiato fosse da imputarsi a qualche accidentale od inesplicabile anomalia ; con ciò sia che , altri fatti osservati con la debita precisione mi hanno lucidamente dimostrato: che dove esista un processo morboso, e per fino un guasto organico o vizio strumentale, abbenchè abbia sembianza di esser cosa circoscritta e limitata alla parte che occupa ; abbenchè stando alla apparenza si potesse credere cosa isolata e pochissimo attaccata a tutto il resto, ciò non ostante ha realmente una stretta dipendenza da un eccesso del biotico eccitamento universale. O se si voglia, siccome inclina a pensare la maggior parte de' moderni patologi, esso lavoro morboso riverbera sull'universale eccitamento in guisa, che produce e mantiene un' insolita tolleranza di quegli agenti medicinali che diciamo controstimoli, fintantochè il processo vitale che lo costituisce, abbia toccato qualcuno de' suoi esiti.

Questi sono fatti, che mi passarono e mi passano ogni giorno sotto gli occhi, e che ho voluto vederli riprodotti più di una e di due volte, avanti di sospicarli necessariamente dipendenti da una legge del vitale eccitamento. A riconoscere la quale, non ho dovuto gran fatto torturarmi il cervello, essendo essa a mio credere quella medesima, che insegnata dal *Rasori* ed illustrata dai più chiari clinici dell'età nostra, deggio stimarla per intimo convincimento inspiratomi da lunga esperienza , altrettanto preziosa nel pelago di morbi oscurissimi che si hanno a trattare, quanto lo è pe' navigatori il trovato di *Gioja d'Amalfi* nel tram-

bustio delle procelle, e ne' frequenti pericoli di sconosciuto mare. Vo' dire la tolleranza de' rimedii, e particolarmente quella del tartaro emetico, il più delle volte cosa stupenda e quasi incredibile ai non usati a tale foggia di trattare le infermità, massimamente nei casi di peripneumonia, di sinoche con prevalenza gastro-epatica, e di reumatismi. E siccome in queste, finchè dura quella vitale condizione dell'eccitamento, che è la causa prossima di quel processo morboso, che compone la essenza del morbo, dura eziandio la più perfetta tolleranza di alte dosi della pozione stibiata, che poi tosto dispare, appena sia quella rintuzzata o vinta (ciò che per l'ordinario succede quando si ripristinano quelle funzioni che furono esaltate, abolite o solamente alterate, sin dal primo ordirsi della malattia); così in quelle la tolleranza più lunga o più breve di esterne applicazioni del sale stibiato, prende regola e misura dall'andamento della diatesi, o da quell'eccesso dell'eccitamento, che è il fomite di quell'alterazione, contro la quale si mette alla prova. — Nella sinoca semplice e nella peripneumonia mite, ordinariamente verso la settima giornata della cura non è più tollerata la minima delle dosi di quella pozione stibiata, che nell'acme della malattia, e prima di arrivare a quest'epoca potevasi largheggiare, senza che venisse in scena alcuno di que' segni, che sono proprii del rimedio. Così pure, rispetto alle esterne applicazioni delle fomenta e della pomata antimoniali, se intensa sia la condizione morbosa, contro la quale si pongono in uso, non appariscono i segni di topica azione, che quando sia domata o affatto vinta la morbosa condizione dell'eccitamento, alla medesima consociata, e molto probabilmente da essa dipendente (11). A questo proposito,

(11) Tal' è, a mio credere, la spiegazione che si può dare dell'apparente

dimanderà forse taluno: se adunque la comparsa delle pustole segna all'esterno quel tal limite, cui è pur forza arrivare, onde ottenere i benefici effetti del rimedio, e lo scioglimento di quella diatesi, da te considerata quale causa prossima della condizione morbosa che intendi a combattere; ovvero, se a guarire con questo metodo, sospetto di gravi pericoli, egli è mestieri l'arrivare tant'oltre, che alla fine si desti una locale infiammazione; non sarà mo' affatto logico e giusto il figurarsi, che identici effetti si abbiano ad ingenerare nell'interna superficie dello stomaco e del tubo intestinale, quando, unicamente con l'uso epicratico, gradatamente crescente e continuato di questo rimedio si conduce dal principio alla fine la curazione di una malattia interna ed universale, come il più spesso si costuma, da voi altri settatori della Nuova Dottrina Medico Italiana?.... Grave in vero io trovo questa difficoltà, ma ciò non di meno sembrami non tanta, che suscettibile non sia di soddisfacente risposta. Primieramente, come dissi più in alto, menzionando le paure de' medici Francesi, ora ripeterò, che una lunga e luminosa

---

contraddizione che vi ha tra i fatti clinici, intorno ai poteri del tartaro stibiato, e le sperienze dirette, instituite dall' *Orfila*, dal *Magendie* e dall'*Anquetin*, le quali guardate superficialmente condurrebbero a pensare, che il tartaro stibiato avesse veramente un' azione stimolante, od almeno irritante ed infiammante — Se la membrana mucosa dello stomaco de' conigli messi alla prova di leggiera soluzione di tartaro stibiato s'infiammava prontamente, a mio intendere, ciò dipendeva dalla loro circostanza, di non essere nella debita condizione morbosa, che impartisce ai tessuti organici viventi quella resistenza e quella tolleranza, che ne' dati casi di malattia di stimolo io ho sempre verificata; resistenza e tolleranza tanto maggiore, quanta è più grave la condizione morbosa e profonda la diatesi, che con tale medela s' intenda a debellare. D'onde provenga tutto ciò, si tenterà di chiarirlo, verso il fine di questa lettera.

esperienza avventurata, ha provato e prova ogni giorno il contrario. In secondo luogo: che dai medici esperti non si ha ricorso al sale stibiato ed alla mentovata maniera di amministrarlo, e che nè punto o poco viene tollerato un tale rimedio, se non quando vi ha infiammazione, o profonda diatesi di stimolo: e fintantochè vi ha diatesi di stimolo più o meno grave, non vi ha pericolo, che per esso si svegli la temuta infiammazione (12). Quando poi per la virtù curativa di tale rimedio, e per quelle successioni vitali cui soggiace un infermo cimentato con questo farmaco, dopo certo numero di giorni, e non già tutt'ad un tratto, il vitale eccitamento si riconduce a quella giusta sua proporzione, che dicesi *diatesi isonoma*, ecco tosto in campo nuova fatta di fenomeni non confondibili con quelli che

---

(12) Affè affè che la cosa è così. Nè venisse in mente ad alcuno, che questa fosse una particolarità dei sali antimoniati, giacchè il medesimo fenomeno si verifica per l'applicazione eziandio degli altri sali metallici. L'acetato di piombo è, come tutti sanno, un potentissimo controstimolante. I suoi effetti dinamici sono castrati dall'oppio. Applicato ad uno stomaco sano, non infiammato e lontano alla diatesi di stimolo, per le osservazioni di *Foderé*, di *Orfila*, di *Kerckoffs*, e di me vi risveglia la infiammazione, bene attestata dalle reliquie ivi trovate dopo morte. Con ciò sia che, il più delle volte si trovano larghe esulcerazioni, macerazioni dell'interna membrana, punti di suppurazione ed anche di mortificazione — Tutti quelli i quali non conoscono la legge vitale della tolleranza o non la vogliano ammettere, strabilieranno certamente nel leggere nel *Raccoglitore Medico di Fano*, a pag. 256 del Vol. 3.° che il dottor *Paolino Macchia* da Villamaina abbia potuto portar la dose dell'acetato di piombo a due dramme in ventiquattr'ore, e cantar vittoria della guarigione di gravissima dissenteria, senza che mai venissero in scena i fenomeni d'avvelenamento. Il busillis di questo mistero farmacologico, per mio avviso sta tutto nella legge della tolleranza; e per quanto a me ne pare, una tal legge si risolve in quelle dell'elettro-magnetismo che governano i fenomeni tutti della vita.

sono proprii della malattia, i quali avvisano il medico accorto, ch'egli è tempo di cessare dall'uso di quel rimedio. La qual cosa d'altronde, niuno finora saprebbe insegnarla od eseguirla, rispetto all'uso della pomata e delle fomentazioni stibiate, non essendovi, per quanto io so, alcun segno razionale che indichi il momento opportuno, per cessare da così fatte applicazioni. Che se poi, nel primo caso, per mala combinazione dell'infermo, il medico avesse i suoi sensi tanto ottusi, da non potersi accorgere subito di questo cambiamento di scena, la natura fa molto di più in questa circostanza, per la indennità di lui. Imperocchè, vinta la diatesi morbosa, e superata quella malattia che temprava i nervi dello stomaco in guisa, da potere benissimo non accorgersi nel giro delle ventiquattr'ore, del continuo contatto di una soluzione di sei, di otto, di dodici, di dieciotto e più grani di tartaro emetico, più possibile non è poi, che quel medesimo individuo possa tollerarne un solo grano; giacchè una forte ripugnanza, l'abbassamento e la lentezza dei polsi, i deliquii, il vomito, le vertigini e tutt'i segni di un mortale abbattimento, impongono all'infermo di ribellarsi a quella medicina. Dipende forse dal saper crescere a poco a poco sino alla competente misura, dal saper retrogradare con giusta proporzione, e dall'usare a tempo debito dell'applicazione di sì possente rimedio la salvezza dell'infermo; nè temo di errar lungi dal vero sospicando, che le già note osservazioni di *Argan-Lagarde* e di qualche altro oppositore, di alterazioni flogistiche allo stomaco ed al tubo intestinale in seguito dell'uso del tartaro emetico, sieno spiegabili per mezzo degli esposti principii. Come stimo pur anche, cosa non indegna di essere calcolata nella interpretazione de' fenomeni in discorso: che quando si fanno le frizioni stibiate alla pelle, non è guari possibile osser-

vare una certa regola di gradazione, e proporzionare la dose al caso speciale; e che tra l'una e l'altra applicazione, scorrono per avventura, secondo la consuetudine de' medici e delle infermerie, intervalli troppo lunghi, perchè dall'azione continuata del rimedio, sieno impediti que' topici risalti vitali dell'eccitamento, che sono il germe delle successive pustulazioni. Infatti, io ho veduto, che sotto la graduata e continua applicazione delle fomenta antimoniali, dove si suole crescere a poco a poco la dose del rimedio, nè interporre pausa di otto o dodici ore, come si fa adoperando la pomata, le pustulazioni ritardano e non compariscono che da sezzo; e propriamente, quando l'eccitamento morboso è ricondotto vicino a quella giusta misura, in cui suole consistere la perfetta salute. Dai quali dati di fatto e di ragione, sembrami poi che si possa ricavarne eziandio un'altra conclusione, e voglio dire: che la flogosi e le pustulazioni topiche risvegliate dal sale stibiato, anzi che essere imputabili all'azione meccanica delle minime particelle del medesimo, siccome opina un' illustre scrittore di Farmacologia, sieno totalmente dipendenti da quell'arcano giuoco della forza vitale, che dicesi *reazione* (13).

Dunque i migliori argomenti farmaceutici a combattere lo stimolo morboso, la diatesi iperstenica, la infiammazione, possono la loro volta, sotto le determinate condizioni

---

(13) Mentre scrivo questa lettera ho alle mani un caso di flemmone gravissimo alla spalla sinistra di giovane persona, nella quale ho dovuto praticare sette salassi, far applicare localmente trentadue mignatte, senza poter evitare la suppurazione. Dal primo giorno della cura sino al decimo, nel quale si è aperto l'ascesso, ho sempre fomentato la parte con una soluzione di tartaro stibiato, fatto con la polvere dell'Algarotti. Da un grano di questo sale per ogni oncia di acqua distillata, si è arrivato sino agli otto, nè mai è comparsa la pustulazione.

della parte sulla quale spiegano i loro poteri dinamici, diventar causa di stimolo ed ingenerare un flogistico lavoro, identico di essenza (se non di grado e di tenacità) a quello che essi medesimi possono in opposta circostanza sciogliere e guarire? Dunque l'azione curatrice di un rimedio non è assoluta, ma bensì relativa, e dipendente non solo dalle proprietà delle particelle elementari che lo compongono, e dal loro grado di concentrazione e di saturazione, ma ben anche dallo stato speciale della parte (modo d'innervazione), e dalla diatesi se vi è, o dai gradi dell'eccitamento dell'individuo, cui viene applicato? Dunque a dirla schietta, la teorica dello *stimolo* e del *controstimolo*, non è veramente che il migliore provvisorio linguaggio di convenzione che si potesse introdurre a servizio dell'arte di medicare, finchè il tempo, la sperienza e lo studio ci faranno conoscere qualche cosa di meglio fondato sulle leggi universali della natura; ma non ancora, e per certo, una giusta ed esatta espressione della vera essenza o della causa prossima dei fenomeni della vita sana ed alterata da malattia?... Se si riflette inoltre, che a parere di *Scarpa* e de' migliori pratici, si curano certi modi di ottalmite con le topiche applicazioni della tintura tebaica; che secondo *Fritze*, *Girtanner*, *Swediaur* e molti altri, con questo stesso rimedio si guariscono le uretriti; che *Kentisch* trattava felicemente le scottature, sottoponendole ad un graduato calore; che i bubboni ed i reumi si dissipano con il linimento volatile del *Pringle* e con le frizioni fatte con lo spirito di sale ammoniaco; che di conserva con il salasso, il dottor *Riccotti* applicò endermicamente con vantaggio l'acetato di morfina nei dolori reumatici, artritici, sciatici, ciò che probabilmente non sarebbe riuscito propinandolo per bocca; che *J. M. Diwitt* potè frenare con il solfato di morfina, applicato a piccola

escara di vescicante sul costato, quei moti violenti del cuore, che per contrario si accrescono a dismisura, quando sia amministrato come medicamento interno; che il nostro collega *Daveri* con questa medesima medicina applicata alla maniera di *Diwitt* ha recentemente ottenuto nell'ospedale di S. Orsola il complemento di guarigioni di mali dolorifici, che probabilmente indarno avrebbe aspettato dalla rigorosa applicazione del metodo antiflogistico, o controstimolante; se si riflettano, io dissi, queste od altre cose, sarà tosto facile l'entrare in sospetto intorno alla fermezza di così fatta dottrina, anche in rapporto al modo di comportarsi degli stimolanti. Tutto questo io penso intorno a tale dottrina; la quale per altro per quanto so ed intendo, mi piace dirlo un'altra volta, è di tutte le altre la più chiara, la più semplice, la più facile, la più illuminata, la più coerente, e quello che più monta la più vittoriosa nel pratico esercizio della clinica. Esposta questa mia maniera di pensare intorno al valore delle dottrine che fin qui regolarono le cose della medicina teorica e pratica e di quella che preferisco nell'esercizio dell'arte, sembrami di essere abbastanza giustificato, se poi mi piace di vagheggiare una diversa ragione d'interpretare i fatti della natura vivente; quantunque sull'onor mio protesto, che al letto dell'infermo non m'arrischierò mai ad alcuna novità o stravaganza, che non sia già stata dimostrata utile dalla pratica altrui, e sancita dall'autorevole consenso de' migliori pensatori in questa materia.

Premessa pertanto questa forse non inutile dichiarazione e sincera protesta ripeterò ora, siccome già dissi in altra mia scrittura non ha guari pubblicata (14): avere io

---

(14) Ved. l'*Appendice degli Editori* alla pag. 695 del Vol. X.° della — *Raccolta Completa delle opere mediche del cav.* G. Tommasini;

opinione essere cosa del tutto vera, che siccome le funzioni normali o fisiologiche della vita organica del corpo animale vivente, sono rette e governate dalle correnti elettriche, le quali in armonia con il tutto competono a quella parte; così i diversi stati di malattia essere deggiono strettamente subordinati a mutazioni, ad accrescimenti, ad indebolimenti ed anche a perfetta inversione delle medesime (15). E da ciò ne viene poi di necessità, che io deggia spiegare eziandio l'azione dei farmachi, per mezzo del conosciuto ed innegabile potere di cui sono dotati di eccitare correnti (come corpi chimici, soggetti a composizioni e decomposizioni) le quali riusciranno efficaci o salutari, quando sieno opposte a quelle che sono la causa prossima della malattia che si vuol combattere, ed analoghe a quelle che in istato di salute competono al sistema ed all'organ , che in qualsiasi maniera mostrasi pervertito. Già qualche cosa di consimile pensava il celebre *Palloni* intorno alla

---

ovvero l'opuscoletto stampato a parte sotto il mio nome, che ha per titolo — *Pensieri sulla vitale Elettromozione* ecc.

(15) Nella tornata dell'Accademia delle Scienze di Parigi, del dì 27 gennaio dell'anno 1834, il celebre signor *Donné* leggeva una sua interessante Memoria — *Sulle proprietà chimiche delle secrezioni della pelle*, che ha per iscopo d'illustrare certe sue delicate osservazioni ed esperienze relative a questo soggetto, e ne risulta: 1.° L'esistenza di correnti elettriche nel corpo animale; 2.° La opposizione polare della superficie esterna del corpo con la interna delle intestina. 3.° La mutazione cui vanno soggette le varie escrezioni in caso di malattia, che di acide divengono alkaline, e di alkaline acide, ciò che corrisponde perfettamente alla inversione della quale io ragiono. Se il sig. *Donné* non avesse idee ontologiche sulla essenza dei mali, e li avesse considerati come effetti necessarii di alterate correnti dell'etere vitale, e non mai quali cagioni, siccome bisogna argomentare dal suo linguaggio, certamente egli sarebbe stato il primo a gettare i fondamenti del nuovo edifizio di scienza medica, che in mia sentenza, tardi o tosto, sarà mestieri d'innalzare.

maniera di operare della pomata stibiata nella guarigione delle malattie del petto, cui sottoscriveva il chiarissimo *Tonelli* nelle sue dotte medico-pratiche annotazioni inserite nel *Giornale Arcadico* intorno al medesimo argomento, attribuendo al sale stibiato un potere disossigenante, e ad un' inversione di movimenti le misteriose operazioni di così fatta medicina. « Che di vero, egli dice, formandosi con le frizioni antimoniali un nuovo centro d' irritazione alla cute, viensi con ciò a determinare sull'organo dermoideo un processo, che una inversione costituisce ed un cangiamento nei morbosi movimenti dell'apparato pulmonare, fino al punto di riordinare le squilibrate funzioni, far tacere la tosse, per essersi resa naturale la secrezione nella pertinenza della membrana mucosa che lo involge (16) — Invece, io dico: essendo che, per effetto di quelle cause molteplici, ed il più delle volte sconosciute, che produssero uno stato di malattia, avvenne nei rami ganglionari che governano le funzioni organiche dell'apparecchio, del sistema o del viscere che è la sede od il centro della malattia, o un eccesso o un difetto, od anche una perfetta inversione delle consuete e normali correnti dei due opposti fluidi, positivo e negativo, o vitreo e resinoso, se meglio piaccia di chiamarli con questi nomi; così per effetto delle potenze medicamentose (che tali solamente riescono, quando sieno acconcie a mutare e correggere gli stati abnormi delle correnti viziate) ne viene, che per la potenza elettromotrice di che sono fornite, atteso la loro speciale composizione chimica, e le decomposizioni cui soggiaciono in contatto de' corpi viventi e de' loro umori, si può più o meno rapidamente operare sulla causa prossima della infermità, combatterla, impiccolirla ed annien-

---

(16) Ved. il Tomo XX del *Giornale Arcadico*, alla pag. 203.

tarla. Tale è indubitatamente il magistero con che senza sospettarlo fin qui, riordiniamo la salute e le funzioni alterate di un corpo infermo, amministrando catartici, emetici, sudoriferi, stiptici, anodini, alessifarmaci ecc. ecc.; o con linguaggio più semplice, giovandoci degli stimoli e dei controstimoli, non perdendo di vista le funzioni lese, e dando la preferenza a quei preparati, che godono celebrità di congrue virtù elettive. Ma non deve mai sparire dalla mente nostra, ove ci piaccia d'intendere, come si verifichi l'oscuro processo dell'ingenerarsi le malattie e del guarirle per virtù di rimedii, che ogni atomo degli umori, ogni fibra, ogni sistema, ogni organo, ogni viscere, ogni apparecchio a somiglianza di una calamita ha i suoi poli opposti, e che quindi per due modi si può operare sulla sede della malattia. E intendo di dire, tanto applicando la potenza medicamentosa sulla parte inferma, quanto su quella che per non ignote relazioni strumentali o virtuali stimasi essere il polo opposto di quella. Il celebre *Prochaska* disse, sono omai scorsi sette lustri: « quello che è la radice ai vegetabili, è il canale alimentare agli animali, e principalmente il loro stomaco e gl'intestini (17). — Il paragone mi par giusto, ma incompleto, se nell'esteriore superficie del loro corpo non si ravvisino i rami e le fronde. Un antagonismo di funzioni tra la pelle e la superficie del tubo gastro-enterico è dimostrata da innumerevoli fatti della fisiologia e della patologia (18). Così pure

---

(17) Vedi *Tentativo di una esposizione empirica delle leggi naturali Polari* — pag. 222, § 38.

(18) Il *Donné* nella Memoria ricordata nella nota (15) dice: *La membrane acide externe et la membrane alcaline interne du corps humain représentent les deux pôles d'une pile dont les effets électriques sont appreciables au galvanomètre* „ Ved. il Becquerel — *Traité experimental de l'électricité et du magnetisme*. T. 1, pag. 327.

una opposizione di funzioni fra gli estremi capillari del pulmone e quelli della periferia del corpo, sembra cosa da non revocarsi in dubbio (19) — Di più a mio credere, oltre le polarità, che dir si possono *naturali* o *fisiologiche*, di un viscere su di un altro, di certi punti di un sistema, di un apparecchio, o dell'intero corpo di un animale tra loro corrispondenti, se ne possono creare delle *artificiali* o *patologiche*. E tali direi quelle che si creano spontaneamente per le eruzioni della pelle, per gli eritemi, le impetigini e le piaghe; tali quelle che si producono dall'arte terapeutica co' rubefacienti, con i vescicanti, con le moxe, coi fonticoli, coi bagni locali ed universali, con l'olio di croton tilii, con le pomate e co' fomenti stibiati. — Se ciò non fosse, come si potrebbe mai dare buon conto dell'andamento di queste morbosità, e delle indicate pratiche chirurgiche, ausiliarie potentissime della clinica de' mali interni, o senza voler ammettere un somigliante principio di medico ragionamento? A parere dell'illustre *G.B. Raggi*, fondasi su questo principio, il trattamento della rachitide insegnato dal *Pott*, come pure quello posto in uso con felicissimo successo dal *Malfatti* in Vienna, in casi di malattie dagli altri giudicate incurabili; quali sono appunto le cefalee pertinaci, la cecità, i processi suppuratorii già innoltrati, e persino quelli dell'organo cerebrale! E per conchiudere quello che mi sono proposto di significare in questo paragrafo, dico: che i rimedii, i farmaci ed i presidii terapeutici altro non sono, che tanti mezzi più o meno convenevoli per mutare gli stati, le correnti e le tensioni degli organi alterati, e che diciamo presi da malattia. Che questo intanto si ottiene, non solo operando direttamente

---

(19) Ved. la mia *Appendice*, alla pag. 457 del Vol. VIII della — *Raccolta completa delle opere Mediche del cav. prof.* G. Tommasini.

ed immediatamente sull'organo o sulla parte presa dal male, ma ben anche sopra parti lontane; perchè tutte collegate assieme da un medesimo principio, e perchè l'una è, o diventa il polo opposto dell'altra, e viceversa. Che siccome in certe malattie giova potentissimamente l'applicare i rimedii alla superficie dello stomaco e del tubo intestinale, ove hanno termine e foce una serie dei poli della grande catena di pile che compongono un individuo; così giova pure in certi altri casi l'aiutarsi con l'applicazione endermica de' medesimi, stante che alla cute si distribuisce la serie opposta. E finalmente, che per quanto io ho discorso un po' diffusamente nella nota (44) alla pag. 460 e seg. del Vol. X.° della Raccolta delle opere del cav. prof. *G. Tommasini*, sembrandomi assai probabile, che la infiammazione e la cotenna del sangue sieno il prodotto di correnti elettro-negative; così ora riconducendomi là d'onde sono partito, e cioè all'azione antiflogistica del tartaro stibiato, usato tanto internamente che esternamente nelle malattie di stimolo, ed infiammante quando tale stimolo non esistesse o fosse stato abolito, sembrami di essere autorizzato a pensare, che questo sale, o meglio le sue dissoluzioni giovino, perchè svolgono correnti elettro-positive. Ma quando i ramuscelli de' nervi ganglionari, che sono i conduttori delle correnti e governano le funzioni vegetative di quella parte sulla quale si applica il rimedio, non sieno più innervati dall'etere negativo, o perchè si correggesse per virtù del rimedio istesso il disequilibrio morboso, o perchè mai non furono in questo stato di disordine, atteso che ella è un'altra legge invariabile dell'elettrologia « che come le correnti contrarie si attirano, così le omologhe si respingono » perciò ne viene, che per l' incongruo o soverchio operare di questo sale s'inducano in essi correnti contrarie alle sue; e di qui poi nascono i bitorzoli, le

pustole e le flogosi, che per esso talvolta si risvegliano — Se la cosa è così, com'io la penso, ognun vede quale esser deggia il più vero ed il più saldo fondamento della Farmacologia; quale la spiegazione del mistero della *Reazione Organica.*

Conservatemi la cara vostra benevolenza, com'io mi pregio di professarvi altissima stima.

Sulla pleuressia cronica e l'empiema; del prof. *Heyfelder* di Sigmaringen. (*Arch. gén. de Méd. etc. Ser.* 3.ª *Tom. V, pag.* 59. 1839.)

La malattia di cui faremo ora parola non è certamente nè nuova nè molto rara, ma non è stata bene conosciuta che in questi ultimi tempi, in cui si è imparato a trarre buoni risultati dall'uso dell'ascoltazione, della percussione e dell'anatomia patologica. Dopo questo breve preambolo *l'Heyfelder* riferisce cinque importanti osservazioni assai particolarizzate di cronica pleuressia, o pleurite, pubblicate per esteso nel sucitato Giornale le quali per brevità noi dobbiamo tralasciare, limitandoci a far conoscere solo le seguenti riflessioni che il dotto Autore espone di poi sul diagnostico, la patologia e la terapeutica di questa malattia di cui ci sembra molta l'importanza pratica.

La pleuressia cronica, così egli dice, succede di frequente ad una pleuressia acuta incompletamente o non in tempo curata, od allorquando i convalescenti si espongono troppo presto all'influsso degli agenti esterni. L'interruzione del corso regolare delle malattie reumatiche, catarrali ed esantematiche, sembra favorire lo sviluppo della pleuressia acuta. Nel terzo periodo della rosolìa e della scarlattina avvi grande disposizione per la malattia in discorso. La pleuressia qualche volta non succede allo stato acuto, ma

da se si sviluppa in modo latente. *Broussais* ne cita de' casi nel primo volume del suo *Traité des phlegmasies ou inflammations croniques*. In questi casi la malattia sembra essere uno sforzo di crisi incompleto. *Cruveilhier* l'ha osservata dopo le febbri intermittenti, e nel corso dei cancri delle mammelle, dei cancri dello stomaco e del fegato. Le commozioni degli organi del torace producono pure questa malattia. Le persone che sono affette da discrasia qualunque hanno una disposizione particolare per la pleuressia cronica. Tutto ciò è in qualche modo pure verificato dai casi da me osservati. Perocchè nel primo individuo, figlio di un padre tisico aveva avuto la rosolìa e la coqueluche allorchè fu affetto dalla pleuressia, il secondo malato era guarito di una eruzione umida alla faccia, di una infiammazione della glandola parotidea e di una enterite, il terzo aveva una disposizione particolare per la pleuressia sino dalla sua prima giovinezza in cui aveva avuto la scarlattina.

Allorchè la pleuressia cronica succede ad una pleuressia acuta, i sintomi locali di quest'ultima scompaiono qualche volta. Quando è primitiva, essa è sovente senza dolore, apiretica e latente, quantunque verso sera il malato risenta un maggiore mal essere generale; così passa egli d'ordinario le notti senza sonno, e si lagna del suo stato senza potere precisare la parte ove soffre; più oltre si manifesta dimagrimento, polso duro, accelerato e tallora anche piccolo ed ineguale, lingua rossa, umida, avente le papille pronunziate, urina rossa e poco copiosa, qualche volta con deposito fioccoso, niuno appetito, e molta sete. Qualche volta i malati si lagnano di un dolore ottuso nel petto, ma spessissimo non ne parlano. Il prediligere di stare sul lato affetto è un sintoma che merita l'attenzione del medico. Esso è tanto più pronunziato quanto il versamento

è più considerevole (1). Spesse volte gl'infermi non tossiscono affatto, o la tosse non li molesta che al momento in cui cercano di lasciare la posizione prediletta. Nella maggior parte dei casi la tosse è secca e breve, qualche volta soltanto accompagnata da una espettorazione schiumosa. La respirazione è un po' inceppata sul principio, più tardi essa è interrotta, il lato del petto malato diviene più ampio del lato sano, nè si allarga per l'inspirazione, vi succede incurvamento della colonna vertebrale e dello sterno, e deviamento del cuore, per cui i battiti non si sentono più nella regione naturale. Allorchè lo spandimento esiste nella metà destra del petto, il cuore è cacciato verso le coste del lato sinistro, lo che fa sì che i battiti del cuore sieno molto estesi a sinistra e producano accidenti che d'ordinario non si osservano che nelle malattie del cuore e del pericardio. Se il lato sinistro per lo contrario è la sede del versamento, il cuore è spinto a destra ed i suoi battiti sono sentiti in questa regione. Sonovi anche dei casi, in cui il cuore è compresso dal liquido versato contro la parte anteriore della parete toracica, il che si manifesta mercè di battiti estremamente forti; avvene altri in cui il cuore è cacciato all'indietro, lo che si appalesa pei battiti sentiti solo al dorso. Il deviamento della metà malata del torace è più pronunziato inferiormente alle false coste. La succussione determina qualche rumore particolare che nasce dall'onda del liquido che cade sopra se stesso (2). Nulladimeno tutti questi sintomi

(1) Nelle pleuriti sì acute che croniche si ritiene oggigiorno dagli Anatomo-Patologi la raccolta di sierosità fra le pleure siccome esito costante, il che se non è in ogni caso verissimo, egli è per altro sicuro, che questo succede molto più spesso di quello che si crede fra noi comunemente. *(I Red.)*

(2) È a supporsi per altro che in tali casi vi sia contemporaneamente sviluppo di aria. *(I Red.)*

non si trovano sempre. In oltre essi possono esistere in parecchie malattie dell' apparecchio respiratorio diverse dall'empiema, per conseguenza non possono essere riguardati come patognomonici. Non è che per l'ascoltazione, la percussione, il misuramento e l'assieme dei sintomi che il diagnostico della pleuressia cronica si rende sicuro. — Se si percuota il lato malato, ovunque non esista il liquido, si sente un rumore profondo e sonoro, per lo contrario la regione in cui si trova il liquido si ha un suono sordo ed ottuso. L'Ascoltazione dimostra che non si producono rumori respiratorii in tutti i punti occupati dal liquido versato, in pari tempo che fa sentire l'egofonia ai limiti superiori del versamento, quando il malato parla (1).

La pleuressia cronica può terminare colla morte o colla guarigione. La prima maniera di finire succede o per deperimento progressivo siccome fanno i tisici, o per soffocazione come le persone affette da malattia di cuore. La guarigione si può operare o per lento riassorbimento del liquido versato, o per mezzo dell'evacuazione di questo liquido mercè un'apertura spontanea od artificiale della parete toracica. La guarigione per mezzo dell'evacuazione del liquido attraverso i bronchi è meno rara che mediante il lento riassorbimento il quale è assai di rado osservato. In tale caso il liquido che ha penetrato nelle vie aeree viene espulso con isforzi di vomito e di espettorazione. Siccome *Begin*, *Cruveilhier* ed altri, ho veduto morire a

(1) È a notarsi come questo segno non si manifesti che nei casi di discreto versamento, ed in certi individui possa anche mancare per particolari circostanze, fra le altre la poca elasticità del tessuto pulmonare. Non è a trascurarsi però di ricordare quivi ancora, come si sentano d'ordinario i rumori respiratorii forti, *respirazione puerile*, quando il versamento è in grande abbondanza, in tutto il rimanente del petto ove non vi sia liquido versato.

(I Red.)

Trèves una giovane di 20 anni, avendo riempito del liquido i tubi bronchiali, e non avendo potuto sbarazzarsene mediante la espettorazione, il che fu verificato colla sezione del cadavere. Dopo l'evacuazione del liquido pei bronchi, la guarigione non tarda molto a succedere, ma sonovi pure esempi in cui questa sottrazione non è stata bastante, e dove vi abbisognò ancora di praticare la paracentesi. *Becker* di Berlino ne ha citati degli esempii. Citansi pure casi in cui il liquido versato si evacuò in pari tempo per le vie aeree e per un'apertura spontanea della parete toracica. L'evacuazione del liquido per un'apertura spontanea della parete toracica non è frequentissima. Vedesi in allora apparire in un punto qualunque del torace, che non è sempre il più declive, un tumore fluttuante. L'evacuazione del liquido per l'apertura nata nella parete toracica è ordinariamente più completa che per le vie aeree. Le aperture si cicatrizzano con maggiore o minore facilità. *Kortens (Hufeland's Journal*, 1834, giugno) cita un esempio in cui la cicatrizzazione completa non si è fatta nei primi dieci anni. Dopo l'evacuazione del liquido versato, la percussione fa sentire al lato malato un suono più chiaro, un lieve rumore respiratorio, ed i battiti del cuore si accostano alla loro sede naturale. Col misuramento si trova la metà malata del torace meno dilatata ed anche ristretta. Di più, quest'ultima parte si appiana, la spalla e la mammella sono più basse che al lato opposto. Se l'individuo è giovane e che la malattia non sia di lunga data, a poco a poco la metà che era stata affetta ritorna allo stato naturale.

Ma se il versamento esiste da lungo tempo, le false membrane comprimono in tal modo il pulmone, che non può più riprendere il suo volume primitivo.

La necroscopia delle persone morte di pleuressia cro-

nica ha fatto vedere la pleura più rossa dello stato normale, il liquido versato nel petto, torbido, qualche volta rossastro o sanguinolento, lattiginoso, puriforme, albuminoso. Una falsa membrana composta di parecchi strati ricopre spesso l'intera superficie della pleura, oppure essa non ne forma che un sacco isolato nella parte inferiore della cavità toracica. In pari tempo inviluppa il pulmone respinto e compresso dal liquido versato; qualche volta non vi si trovano tracce di false membrane. Il pulmone è spesso ridotto di tal guisa nel suo volume, che la sua grossezza non è che di 4 in 6 linee, e che non dà più nè sangue nè crepitazione.

La pleuressia cronica attacca più spesso il lato sinistro che il lato destro, più gli uomini che le donne. Di venti casi, di cui ho trovato la storia particolarizzata in diversi Autori, in quindici esisteva nel lato sinistro, in cinque nel lato opposto; diccianove malati appartenevano al sesso mascolino ed un solo al femminino. Uno era all'età di 3, due erano all'età di 5, due di 6, due di 7, uno di 10, due di 20, uno di 21, due di 22, uno di 26, due di 28, uno di 30, ed uno di 59 anni; negli altri non si parlava di età.

Il pronostico non è tanto sfavorevole come lo si suppone generalmente. Nulladimeno sonovi delle circostanze che lo rendono più o meno favorevole. La durata della malattia, lo stato dei pulmoni e del cuore, il grado di forze, l'età e la costituzione dei malati sono di una grande influenza sotto il rapporto del pronostico. *Bégin (Dict. de mèd. et de chir. prat.* art. *Empyème)* riguarda le raccolte antiche di sierosità o di pus, specialmente quelle che si estendono a tutto un lato del torace, come presso a poco costantemente mortali. Egli ammette lo stesso pronostico allorchè la raccolta è ad ambidue i lati. In quanto

a me, io non troverei nell'ultima circostanza che una indicazione di fare immediatamente la paracentesi. I fanciulli guariscono più facilmente con e senza operazione, degli adulti. Il pronostico è pure più favorevole allorchè la pleuressia cronica è conseguenza di una pleuressia acuta trascurata, che quando essa è preceduta da una febbre esantematica, o da una malattia impettiginosa o gottosa, o da una febbre intermittente.

La pleuressia cronica può essere troncata al suo incominciamento mercè gli antiflogistici, i derivativi, ed un conveniente regime. Ma se il riassorbimento del liquido versato non riesce fin sul principio, sarà bene di non ritardare di troppo la paracentesi. Più presto che il liquido versato viene evacuato, più vi ha speranza che il pulmone compresso e respinto ritornerà al suo stato naturale. In pari tempo noi evitiamo per ciò l'evacuazione del liquido versato per le vie bronchiali, che secondo le osservazioni di *Becker* e di *Roquescki*, non è giammai tanto favorevole nelle sue conseguenze, quanto la sortita per un'apertura nella parete toracica.

Io sono dell'avviso che la paracentesi sia fatta allorchè la presenza del liquido versato sia verificata, e che ne sembri dubbio il riassorbimento. In tale caso, questa operazione non è meno urgente della erniotomia nell'ernia strangolata, dopo circospetto tentativo di riduzione (1). Le cognizioni di cui ci siamo arricchiti per le ricerche necroscopiche e gli esempi di buon successo di questa operazione, ci impegnano ad instituirla in tutti i casi di versamento

---

(1) Crediamo bene rammentare quivi la discussione su tale proposito nata sul finire del 1836 all'Accademia R. di Medicina di Parigi. Ved. di questo Bullettino Vol. II, pag. 393, e Vol. III, pag. 170 e seg. *(I Red.)*

dipendenti da cronica pleurite. In pari tempo ritengo come provato che l'ingresso dell'aria nella cavità toracica sia un ostacolo alla guarigione.

In tutti i casi che ho curati, evacuai in una sola volta tutta la materia versata, ed ho assicurato, mantenendo la ferita aperta e facendo respirare profondamente il malato, il libero e continuato scolo del liquido. Aggiugnerò, non potere io concepire che vi sia un vantaggio nel ritenere il liquido entro il petto. La mia terza osservazione prova che l'aria entrando nella cavità toracica non ha alcun inconveniente.

Io ho sempre fatta l'operazione col bisturì, e io riguardo senza importanza che si scelga il bisturì od il trequarti. In quanto al punto da prediliggersi per l'incisione, in quanto alla medicatura, ed alla cura, io ho particolarmente seguìto il consiglio dato da *Bégin* nell'articolo *Empyème* del *Dict. de méd. et de chir. prat.* siccome io l'ho a lungo esposto nel 1.° Volume della mia opera intitolata: *Studien in Gebiete des heilwissenschaft* 1839, pag. 50 (1).

---

(1) Rimarcheremo col *Valleix*, (il quale alla suddetta Memoria dell'*Heyfelder* com'è riferita nel su citato Giornale, fa seguire alcune sue riflessioni) come fosse necessario di bene stabilire le circostanze che fanno credere il riassorbimento del liquido dubbioso, condizione necessaria, secondo l'Autore, per decidersi all'operazione dell'empiema ossia toracentesi, e come i fatti riferiti dall'*Heyfelder* unitamente ad un altro importantissimo del dottor *G. B. Brugnon* di cui egli dà conto, ritraendolo dal Giornale per servire ai progressi della Patologia e della Terapeutica T. IX, pag. 3. 1838, sieno interamente in appoggio di coloro che riguardano l'ingresso dell'aria nella cavità della pleura come poco temibile, e che vogliono che si faccia scolare il liquido tutt'a un tratto; e sotto questo rapporto le osservazioni dell'Autore sembrino decidere la quistione. *(I Red.)*

Dell'uso dell'*osmunda regale* nella rachitide. (*Giorn. delle Scienze Medico-Chirurgiche di Pavia N. LVI, e LVII, pag.* 78. 1839.)

Di un lungo articolo dottamente compilato dal signor dottor *Bonetti* inserito nel citato Giornale di Pavia che ha per titolo — *della Rachitide, e come nella cura di questa affezione convenga l'osmunda regale* —, reputiamo utile il fare conoscere a nostri Lettori quella parte che risguarda la terapeutica: e ciò facciamo tanto più volentieri essendo a nostra cognizione, tenersi in pregio nella cura delle affezioni rachitiche il medicamento in essa preconizzato anche da alcuni dei nostri Pratici i più accreditati.

« Pressochè infinito è il numero de' rimedii proposti nella cura della rachitide, in parte raccomandati dall'empirismo, in parte suggeriti dall' influsso delle teoriche, sotto le quali si faceva militare la patogenia della rachitide. Troveresti ricordata la polvere di cranio umano, le pappe di mille piedi, la polvere di vipere, il fiele di bue secco, la radice d'aro, la china, *la rubia tinctorum*, il mercurio, gli antiscorbutici, la potassa, i marziali, le ghiande di quercia ecc. ecc. Ma il farmaco di cui noi dobbiamo tener parola è l'*Osmunda Regalis*, perchè se la convenienza e l'efficacia de'medicamenti debbasi misurare dal numero delle malattie guarite, le esperienze per noi praticate danno a questo in assoluta maniera la palma su tutti gli altri rimedj.

« L'Osmunda Regale (Osmunda Regalis L., Aphyllocarpa regalis C.) è pianta crittogama, spettante all'ordine delle felci, che cresce copiosa ne' boschi umidi. Debbe l'addiettivo di *regale* alla sua bellezza: è la felce più grande che si conosca in Europa (1). Com'è destino d'ogni rimedio

(1) Dict. Univ. de Matiére méd. par F. V. Mérat et Delens.

appena introdotto in terapeutica, all'Osmunda Regale fu assegnata virtù pressochè universale, epperò venne tratta in uso contro le idropi, le ernie, le contusioni, le ferite, la renella, la pietra, la tabe mesenterica ecc. ecc. *Ray* e *P. Hermann* adoperano con buon successo la sua radice nella cura della rachitide. Ma in seguito si volle somministrare in ogni sorta delle malattie delle ossa, per cui vedutane talvolta l'inefficacia, ingiustamente, come avvisa *Aubert* (1), cadde quasi affatto in dimenticanza; al che noi aggiungeremo, che forse il non aver veduto ne' tentativi correr presso i buoni effetti alla prima somministrazione dell'Osmunda Regale, facesse disperare dell'esito, e si mettesse il farmaco da banda, quand'esso per dispiegare le sue virtù aveva bisogno d'essere lungamente adoperato. *Aubert* dietro le proprie osservazioni stabilì che l'estratto di Osmunda Regale riesce sommamente utile in quella forma di rachitide che *Mayow, Glisson, Cullen, Sauvages, Odier,* chiamano *vera* o *costituzionale,* e pensò che essendo questa determinata da ingorghi ai visceri addominali prodotti dalla meschina organizzazione dell' individuo, e dal cattivo nutrimento, l'Osmunda Regale operasse appunto su questi visceri istessi purgando blandamente, attivando la secrezione della bile, rinvigorendo le forze digerenti, e perfezionando di tal passo la chilificazione, ed i fluidi che questa manda in circolo. Narra lo stesso di alcuni casi per esso lui osservati di rachitici felicemente venuti a guarigione la mercè dell'Osmunda Regale.

(Quivi il *Bonetti* porge una compendiata istoria de' precipui fatti riferiti dall'*Aubert,* i quali provano evidentemente l'utilità di questo medicamento in tali malattie, la quale per brevità noi dobbiamo tralasciare. In alcuni di essi si

(1) Journ. Gén. de Méd. T. 46. 1813.

vide manifestamente che la sospensione del rimedio a metà della cura diede luogo al rinnovamento dei sintomi rachitici).

« Anche *Brichteau*, *Chevalliere*, e *Cottereau*, così prosegue, attribuiscono azione eccitante, tonica all'Osmunda Regale, e ne consigliano l'estratto della radice alla dose di due a quattro dramme al giorno in pillole (1). L'estratto torna migliore ove sia preparato con una parte di vino bianco mescolato a tre d'acqua, e si porge agl' infermi sciolto in qualche acqua distillata, o in una tazza di caffè leggiero.

« Furono allevati de' polli con pasta nella cui miscela entrava la polvere di Osmunda Regale e le ossa loro parvero più sode, e di difficile frattura (2).

« Il famoso Siroppo Antirachitico dell'Archiatro di Benedetto XIV, il signor *Laurenti*, li di cui vantaggiosi effetti furon pure grandemente lodati dal *Palletta* (3), contiene un'oncia di Osmunda Regale; e fu visto anzi tornar sempre più utile, ogni volta che gli venisse soprabevuta la decozione dell'Osmunda istessa.

« Noi adoperiamo la radice dell'Osmunda Regale in forma di infuso acquoso, prescrivendola alla dose di due dramme per la colatura di quattro oncie. I bambini prendono questa bevanda assai di buon animo, massime ove sian giunti ad una età, in cui riesca possibile l'ingannarli, facendo loro credere che l'infuso sia di caffè, del quale porta la simiglianza. A norma dell'età, dell'abitudine, e del bisogno aumentiamo la dose fino del doppio. Ebbimo,

---

(1) Ved. Arte di dosare i medicamenti.

(2) Journ. Gén. de Méd. T. C.

(3) Ved. le Note del *Palletta* al Rosenstein Malat. de' Bamb.

dietro queste pratiche, soddisfacenti risultati, ed in prova trascriviamo dalle nostre annotazioni alcuni pochi esempii, scegliendoli tra quelli che paiono più meritevoli di considerazione.

« Una bambina appartenente a nobile casato venne sorpresa da rachitide verso il compimento del diciottesimo mese di vita. In alcuni individui adulti di sua famiglia esistevano diggià manifeste le traccie di abito rachitico ereditario, e la bambina presentava a quest'epoca testa grossa, occhi scintillanti e lagrimosi, volto rugoso, curva all'innanzi la spina, oppressione di respiro, tosse, ventre voluminoso, diarrea, ingrossate le articolazioni, assottigliate le membra, claudicanti le inferiori. Si fece uso per lo spazio di quattro mesi di Osmunda Regale per infuso, somministrandola dopo il pranzo, quando la famiglia prendeva il caffè. La bambina ne era divenuta avidissima, e pianse amaramente alloraquando, scomparso ogni sintomo di rachitide, e fatta vispa, robusta, e diritta, venne privata del farmaco.

« Un bambino nato itterico venne consegnato ad una nutrice d'abito scrofoloso, presso della quale trascinò mai sempre esistenza infermiccia. Mi fu portato a due anni colla testa sommamente ingrossata, fontanella anteriore aperta, occhi grandi e lucicanti, faccia piccola, curvo della spina, tosse molesta, catarro, petto acuto, coste depresse, ventre ingrossato, membra assottigliate e viziosamente piegate all'infuori; impossibilità di reggersi sulle gambe, febbre, abbandono generale di forze. Si diede mano all'infuso delle radici di Osmunda Regale, e dopo due mesi di paziente somministrazione che la madre faceva del farmaco al suo bambino, questi cominciò a star ritto, ad acquistar forze, ed a svilupparsi anche del morale. Si continuò per il terzo mese la medicina, ed il fanciullo, meno dell'aver

conservate alcun poco torte le inferiori estremità, giunse del resto a perfetta guarigione.

« Mi fu mostrata una bambina dell'età di due anni, la quale allevata dal decimo al decimo sesto mese con latte fornitogli da nutrice incinta, era affatto divenuta rachitica. Testa grossa, fronte coperta di peli, occhi larghi, cute rugosa, aspra, e scolorata, contorcimento della spina dorsale, braccia esili coi carpi ingrossati, gambe sommamente curve, ventre voluminosissimo, stitichezza, stupidità, febbre, impossibilità di reggere da se sola non che su piedi, ma neppure seduta, erano i sintomi che ci obbligarono a ricorrere sul fatto all'uso della Osmunda Regale. In capo a due mesi la testa era impicciolita; ed impinguata del corpo, rinvigorita, col ventre diminuito, colle funzioni regolari, fatta più vivace dello spirito cominciava la bambina a reggersi sulle gambe, ed a muover passi brancicandosi alle mobiglie della casa. Fu a quest'ora sospeso il rimedio, perchè sembrava a' genitori che più non ne fosse il bisogno, e dopo quindici dì l'impossibilità dello stare in piedi, la tosse, il gonfiore del ventre, e la stitichezza persuasero di riprendere sollecitamente l' infuso, e continuarlo senza intermissioni per lo spazio di altri tre mesi, a capo de' quali, meno un lieve torcimento delle gambe, nulla più rimase, che desse indizio di patita rachitide.

« Sette rachitici così curati da noi, giunsero tutti a buon fine, ed un altro soltanto nel quale era già in corso la tisi, di che sogliono i rachitici abbandonati a se stessi perire, non provò dall'uso dell'Osmunda Regale sollievo: ma in quest'ultimo caso se la malattia era già oltre i confini della curabilità, anche l'impiego del farmaco non potè essere continuato più in là del decimo giorno, perchè l'infermo bambino non lo tollerava.

« Porta essa, l'Osmunda Regale, veramente la sua azione

laddove è la fonte dei rachitici disordini? Ristora essa la digestione, supplisce al diffetto degli umori viziati in circolo, fornisce elementi per la preparazione del fosfato calcare? Finchè la scienza delle affinità non discopra i principii di che l'Osmunda Regale si compone; finchè la patologia non disveli le cagioni prossime delle infermità, nè la terapeutica metta in chiara luce il vero modo d'agire de' rimedi, resteranno gli esposti quesiti involti in un mare di tenebre, che fia vano il tentar di squarciare. L'Osmunda Regale cura felicemente la rachitide massime ove si adoperi nel primo sviluppo della infermità, e quando se ne insista nell'uso per tutto il tempo, di che il farmaco ha d'uopo per dispiegare interamente i suoi benefici effetti, tempo che d'ordinario suol essere di lunga durata. Rispettiamo del resto il mistero; consoliamoci ogni volta che fortuna ci scorga laddove non vale ragione; ci sia maestra la esperienza; e nella povertà della dottrina confortiamoci delle parole di *Malebranche*: « i nostri sensi non ci sono già stati dati per iscoprire l'essenza delle cose, soltanto per farci conoscere i mezzi onde mantenere la nostra esistenza ».

Efficacia delle pillole di *Blaud* nelle affezioni clorotiche.

È già qualche tempo che ne' Giornali di Francia si decantano grandemente le pillole ferruginose del *Blaud* nelle affezioni clorotiche, ed alcuni fra i migliori Medici Francesi hanno ad esse dato il vanto di ottima preparazione marziale, ond'è che ci pare non dovere tacere su queste più oltre, tanto più che la loro utilità è dimostrata ora da molti fatti che il signor *Blaud* riferisce nella *Revue Médicale* T. IV del 1838 pag. 325 che per brevità ommettiamo.

Ecco intanto la formola com'è rettificata dal sig. *Blaud* nella anzidetta sua Memoria, essendo stata nel riferirla in varii giornali alterata.

Pr. Gomma dragante in polvere ℊ vj

Acqua . . . . . ʒ j

Fate macerare in un mortaio di vetro o di porcellana fino alla formazione di una densa mucillagine (1).

Aggiungete di poi

Solfato di ferro in polvere . ℥ ß

Mescolate esattamente fino a che il miscuglio sia omogeneo; in allora aggiugnete

Sotto-carbonato di potassa . ℥ ß

Tornate a mescolare fino a che la massa che ben presto da un verde giallastro passa ad un verde cupo, acquisti una molle consistenza, la quale conservasi per alcuni giorni. Fatene 48 pillole eguali. Questa dose è sufficiente per la guarigione di una clorosi ordinaria.

La prescrizione che il *Blaud* dà intorno il modo di amministrare queste pillole, al pari della loro formola, è stata alterata in quasi tutti i giornali ed anche nella stessa sua ultima Memoria, non che in un recente Trattato di Materia medica e di Farmacia del *Bouchardat*.

Ecco come il *Blaud* istesso la rettifica nel T. I.° della suddetta *Revue Méd.* del 1839 a p. 133, ove pure assicura, che, non stando a questa regola, l'amministrazione delle

---

(1) Il signor *Vallet* pretese di apportare un' utile modificazione a queste pillole impedendo che il protossido di ferro si convertisse in perossido come pare avvenga nella preparazione in discorso, e ciò ottenne rimpiazzando la mucilaggine con una dramma di zucchero polverizzato. Anche queste pillole hanno incontrato molto favore; pare però che quelle del *Blaud* abbiano la preminenza. (Ved. per le pillole di *Vallet* anche il Vol. ant. di questo Bullettino pag. 66.)

sue pillole sarebbe senza i meravigliosi effetti ch'egli ottiene:

Il 1.° 2.° 3.° giorno, una la mattina a digiuno, una dopo mezzo giorno, un'altra la sera — Il 4.° 5.° 6.°, due la mattina in una sol volta, e due la sera — Il 7.° 8.° e 9.° giorno, due la mattina, due dopo mezzo giorno, ed altre due la sera — Il 10.° 11.° e 12.°, tre la mattina e tre la sera. — Il 13.° ed i giorni che seguono fino alla guarigione, tre la mattina, tre dopo mezzogiorno e tre la sera.

Nelle clorosi croniche o ribelli per evitare le recidive fa continuare dopo la guarigione l'uso delle pillole a dosi decrescenti nel modo seguente.

Il 1.° 2.° 3.° giorno, dopo avere ottenuta la guarigione, tre la mattina e tre la sera — Il 4.° 5.° 6.° due la mattina, due dopo il mezzogiorno, e due la sera — Il 7.° 8.° 9.° due la mattina e due la sera.

Della cura della scabbia nell'armata wurtemburghese.

(Oss. Medico di Napoli N. VIII, pag. 60. 1839.*)*

Il dottor *Heim* medico militare in Ludwigbourg dopo di avere riferito in questo articolo i diversi metodi impiegati in differenti guarnigioni si dichiara per quello detto inglese, introdotto da *Gerson* nella legione anglo-germanica e più tardi nelle armate prussiane, di Hannover e di Vestfalia. La mercè di questo metodo spesso si osservano nelle prime 24 ore comparire pustole accanto delle antiche, che cominciano a seccare e che scompariscono insieme nelle susseguenti 24 ore. Giammai bisognarono più di 5, o 6 frizioni che vennero fatte in 48 ore. Dopo una esperienza di sei anni (1819-25) seguita su 1478 soldati l'Autore è pervenuto ai seguenti risultati.

1.° Il metodo di *Gerson* per guarire la scabbia è senza pericolo. I foruncoli, l'eruzioni consecutive di ogni natura sono con questo metodo ben più rare che dopo le fumigazioni solforose di *Gales*, od in seguito del trattamento raccomandato col sapone verde o nero. Mai si sono osservate malattie consecutive, o interne — 2.° Questo metodo è razionale, mentre l'eruzione scabbiosa è rimpiazzata da altra secondaria. Questa reazione della cute è più sicura, meno incomoda e più pronta che con qualunque altro metodo — 3.° Esso guarisce i casi recenti come i più inveterati nello stesso spazio di tempo: ordinariamente in 5 giorni; ciò che non ha luogo cogli altri metodi — 4.° Le recidive sono col metodo di *Gerson* ben meno frequenti che col sapone verde. Su 500 individui 18 soltanto hanno avuto la scabbia per la seconda volta, 3 la terza, ed 1 la quarta.

Ecco come questo metodo venne riferito alcuni anni sono e riprodotto ora in varii giornali fra i quali anche il citato *Osservatore Medico*, meno alcune modificazioni di lieve importanza e che noi ora riferiamo più volentieri appoggiato com'è ad estesissima esperienza (1).

« L'infermo è situato in una particolare stanza, che d'inverno, come di state segna la temperatura di 28 a 30 gradi R. Vien messo poi in un bagno caldo, dentro al quale tutto il corpo è fregato con un sapone nero ed una grossa stoffa di lana, talchè tutte le pustole vengono lacerate. Quindi vien messo in un letto tra due panni, avvolto con grossa mantellina di lana lunga tre braccia

---

(1) Si avverta bene che la cura di cui qui si parla sembra non potere essere assolutamente applicabile in tutti i casi, e trattarsi d'ordinario di militari, di gente cioè in generale di costituzione molto robusta.

avente maniche lunghe e larghe; e dopo di avervi dimorato per 12 ore, viene la prima volta fregato su tutto il corpo, vicino ad un focolare col seguente linimento.

Pr.	Solfo puro	℥ j
	Pol. di radice di elleboro bianco	ʒ ij
	Nitrato di potassa	ℊ x
	Sapone nero	℥ j
	Sugna	℥ iij
	Mescola e fa linimento.	

Dopo che lo scabbioso è stato soffregato con tale linimento, viene trasportato di nuovo in letto e ricoperto col suo mantello, e 12 ore dopo sottomesso ad una seconda rubefazione; quindi ad una terza dopo altre 12 ore. Si lascia in riposo per 12 ore, indi viene messo nuovamente nel bagno caldo, dentro al quale si procura di togliere ogni traccia di linimento — Il malato essendo guarito vien provveduto di biancheria propria, lenzuoli purificati, ed è trasportato in un'altra camera.

Nella state gli si può permettere l'andarsene dopo l'intervallo di 24 ore, trovandosi a tal epoca interamente sbarazzato dalla scabbia. In inverno è prudente di prepararlo alla sua uscita, ritenendolo per due giorni in una camera mediocremente calda, prima di esporsi all'aria fredda.

Altre notizie sulla cura detta inglese contro la scabbia, di cui si è discorso nell'articolo antecedente.

Negli *Annales de la Société des Sciences Méd. et Naturelles de Bruxelles* viene riportato un estratto di una Memoria del signor *Ermanno Vezin* medico della Corte Reale di Hannover sulla rogna e sulla sua cura secondo il

metodo inglese in precedenza discorso; nella quale Memoria, di cui si è dato conto in diversi Giornali di Francia, troviamo le seguenti notizie degne di essere quivi pubblicate.

Alcuni Medici si sono mostrati pro altri contra questo metodo. Fra i primi trovansi, *Goercke*, *Gerson*, *Heusinger*, *Ratter* di Vienna (il quale guarì 295 malati con questo metodo nel corso di 23 giorni), ed *Hacker* a Lipsia; fra i secondi si conta *Rust* e *de Graefe* a Berlino, e *Bird*, attualmente a Bonn. Il *Vezin* crede che questi ultimi, e *Rust* in ispecie, non abbiano ottenuto con questo metodo i vantaggi desiderati per le modificazioni che eglino hanno voluto introdurvi.

Egli ha curati nel corso di 3 anni secondo questo metodo da Lui modificato (1) 249 rognosi, e guariti 2 dopo quattro, 11 dopo tre, e 236 dopo due giorni. Fra questi malati di cui il più vecchio aveva 67 ed il più giovane 3 anni, trovavansi 213 individui di sesso mascolino e 36 di sesso femmineo. Tutti presentavano d'altronde la più grande differenza sotto il rapporto dell'età e della professione (2).

Allo scopo poi di evitare un giudizio sfavorevole ai detrattori di questo metodo, il *Vezin* indica certi fenomeni che arrivano talvolta durante e dopo la cura, i quali sono

---

(1) Non troviamo per altro che questo diversifichi essenzialmente dal su riferito, meno che nel linimento in vece di ℥ ij di elleboro non n'è prescritta che j, e che nell'ultimo bagno suggerisce di avere esatta cura di distruggere tutte le papule o pustole che possono essere rimaste alla superficie della pelle.

(2) In relazione a quanto dicemmo superiormente noi siamo persuasi che, ammessa anche la detta differenza, si richiegga per tale cura sempre di robusta costituzione.

i seguenti. — Questi fenomeni consistono nel ritorno del prurito dopo la 2.ª o la 3.ª frizione, seguìto in alcune persone giovani da una eruzione di un maggiore o minor numero di piccole papule o vescichette. Questa che altro non è che un' eruzione miliare prodotta dalle frizioni e dalla traspirazione, scompare dopo alcuni giorni. — In alcuni non si osservano che alcune papule isolate, aventi la loro sede alle mani, alle articolazioni del metacarpò ed alla faccia dorsale dei piedi. Queste papule non debbono inquietare, se gli ammalati avranno cura di distruggerle nell'ultimo bagno.

Allorchè la rogna esiste da parecchi anni, ed è pustolosa e molto diffusa (la quale si chiama rogna grassa), e quando si presentano molte ulceri psoriche ricoperte di croste, *Vezin* consiglia di prolungare la cura fino al quinto giorno. Le croste si staccano ordinariamente durante la traspirazione che precede la prima frizione; in caso contrario, esse non mancano di staccarsi dopo la prima frizione, la quale si può applicare immediatamente sopra le ulceri, senza temere di apportare per ciò dei vivi dolori. Le ulceri guariscono ordinariamente otto o dieci giorni dopo la sortita del malato senza altra cura interna od esterna. L'Autore cita parecchi esempi che vengono in appoggio di questa opinione.

Nei malati affetti da rogna lievissima, i quali sono guariti dopo due giorni, si presentano talvolta, qualche tempo dopo, sulle mani, delle papule o pustole accompagnate da un prurito più forte di quello che soffrivano avanti la cura. *Vezin* assicura che questo fenomeno scompare dopo quattro o cinque giorni, od otto giorni al più, e che puossi esporre a contatto intimo con questi malati e dormire anche con essi nel medesimo letto senza correre alcun pericolo.

Egli è all'apparizione di queste eruzioni novelle che il *Vezin* attribuisce la diffidenza colla quale alcuni Medici hanno accolto il metodo antipsorico inglese. Egli assicura che i Medici che riterranno i malati allo spedale per sottoporli ad una nuova cura, fino a che si lagnano di prurito o dell'apparizione di alcune nuove pustole non otterranno giammai dei felici risultati. *Vezin* si appoggia alle proprie osservazioni per raccomandare ai Medici degli Spedali civili e militari di sottoporre un certo numero di rognosi a questa cura, e di tenerli in osservazione per otto giorni, dopo i quali si potranno seco lui convincere che si possono metter fuori dallo spedale senza esitazione tutti i malati che avessero di simili eruzioni.

Vezin assicura inoltre, che il metodo in discorso ha acquistato una grandissima rinomanza nella città ch'egli abita e ne' suoi contorni, e che è pure adoperato col più grande successo nelle case di correzione d'Osnabruck e da altri Medici, fra i quali cita soprattutto il dottor *Bruck*, che fino dal 1833 pubblicò un lavoro importante su questo argomento nella Gazetta settimanale del prof. *Casper*.

Essendo indubitato che il metodo inglese per curare la rogna di cui finora abbiamo parlato, non sia quello che porti il vanto sopra tutti gli altri nell'apportare la guarigione colla massima sollecitudine, e ciò pare senza trar seco, per quanto risulta dall'anzidetto, alcun inconveniente, avuti però, noi crediamo, i debiti riguardi, lo vogliamo qui raccomandato a tutti coloro in ispecie che sono alla Direzione di Ospedali ove si accolgono di simili infermi, giacchè da questo, come ben ognun vede, si promette utilità non solo per la pronta e salda guarigione che ne ha il malato, ma bensì anche pel risparmio economico che ne avrebbero le Amministrazioni di questi Stabilimenti.

Sugli apparecchi inammovibili. Lettera del prof. *Mat. Mayor* di Losanna. *(Journ. des Connais. Medico-Chir. etc. Vol. VI, pag.* 195. 1839.*)*

Durante un breve soggiorno fatto ora a Parigi, io ho potuto convincermi che nei principali Spedali di questa Capitale si ha ordinariamente ricorso al così detto apparecchio *inammovibile* nella cura delle fratture delle estremità.

Una tale denominazione però è troppo poco esatta per soddisfare il maggior numero dei chirurghi. Così vi si dà anche da molti quella di apparecchio di *gomma di amido,* di *destrina* ecc. a seconda della sostanza che si adopera per indurire l'apparecchio nel disseccarsi; ma questa non basta ancora per distinguere bene tale mezzo di medicatura; perocchè se gli uni non si servono che di fasce rotolate o delle bendelette di *Sculteto,* delle quali eglino formano un grosso strato attorno al membro fratturato, altri vi aggiungono il cartone a queste medesime fasce: e vi sono ancora di quelli che non usano che di striscie di semplice carta. Qualunque siasi il mezzo posto in uso, per servire di base alla materia solidificante che deve render fermo il membro rotto, e far le veci per ciò dell'apparecchio osseo che gli manca, egli è evidente che adottando questo apparecchio particolare, i chirurghi riconoscono ed altamente confessano che quello colle stecche ha degl' inconvenienti, ch'esso non gode più la loro intera confidenza, e che bisogna *cercarne* un altro più conveniente. Sarei certamente ingiusto a biasimare queste utili ricerche, poichè io non cesso di proclamare la necessità di riprendere ad esame i nostri agenti chirurgici sopra questo punto, ed io stesso da molti anni do l'esempio di una riforma abbastanza radicale nei nostri processsi, e

nei nostri mezzi materiali. Io dirò dunque che l'apparecchio inamidato attesta un progresso, ovvero il primo passo verso un progresso essenziale: perocchè esso è molto semplice, e si presenta sotto una forma *concava*, la più vantaggiosa di tutte allorchè si tratta di sostenere e di racchiudere esattamente un corpo cilindrico o rotondo siccome sono in generale le nostre ossa e le nostre membra. Esso è dunque molto superiore a quello delle stecche od assicelle ordinario, la *larghezza* considerevole e la forma *appianata* delle quali sono veri contro-sensi in meccanica, trattandosi quivi di appoggiare una superficie *convessa*.

Se *Larrey* e *Seutin*, i quali hanno introdotto questo metodo di cura, avessero voluto approfondarsi sopra tale punto importante, è a credersi che la riforma avrebbe prodotto meglio i suoi frutti, e rischiarata assai la generalità dei chirurghi.

Malgrado però i grandi vantaggi che presenta in *date circostanze* l'apparecchio inamidato, è certo che gli si possono e in esso si devono riconoscere i seguenti quattro inconvenienti.

1.° Esso pone i tegumenti in contatto immediato con un corpo duro come il legno;

2.° Esso richiede piuttosto lungo tempo a prepararsi e soprattutto ad applicarsi;

3.° Esso è, durante un tempo più o meno lungo, inadatto a mantenere i frammenti nella posizione in cui si sono collocati;

4.° Esso forma una corazza, od una larga ghiera, così resistente ch'è incapace nè di allargarsi, nè di stringersi sul membro, allorchè questo venga a cangiare di volume.

(Quivi l'Autore cerca di dimostrare ad uno ad uno i predetti quattro inconvenienti che in alcuni casi è indu-

bitato che non sieno verissimi, e rispetto all'ultimo fa conoscere come parecchi Chirurghi, e *Blandin* fra gli altri, onde evitarlo vogliano che si aspetti a far uso di questo apparecchio dopo che sieno calmati i primi sintomi, e che siasi operato lo sgorgamento infiammatorio. E detto che in ciò fare hanno bensì ragione, ma perdersi in allora tutti i vantaggi che risultano sempre nella cura delle fratture da una pronta riduzione e da una contenzione più o meno esatta dei frammenti fin dal principio della cura, così prosegue).

Questi vantaggi sono per altro così preziosi ed incontestabili, che nasce pei chirurghi la regola fissa, l'obbligo positivo di ottenerli in tutti i casi ed a tutti i costi; ora mercè l' iponartecìa resa mobile, queste due condizioni essenziali della terapeutica delle fratture possono essere costantemente in piena disposizione dei pratici: malgrado i detti quattro difetti essenziali io accorderei per altro la preferenza all'apparecchio inamidato sopra tutti gli altri conosciuti, se non potessi avere ricorso ad un mezzo contentivo particolare, che riunisce tutti i vantaggi del suddetto apparecchio, senza avere alcuno dei suoi inconvenienti; questo mezzo è la *doccia (goutière) di fil di ferro* che io ho fatto conoscere nel mio nuovo sistema di fasciature, e della quale analizzerò ora il suo modo di agire ed i suoi effetti, mettendoli in confronto con quelli dell'apparecchio inamidato.

La mia doccia, costrutta con filo di ferro ricotto, è abbastanza flessibile per modellarsi, mercè convenienti pressioni, esattamente sopra i due terzi od i tre quarti della superficie del membro fratturato che è stato ridotto. Queste pressioni avverranno nel mentre che gli aiuti faranno trazioni in senso contrario, ch'eglino eserciteranno ciò che si vuole ancora chiamare *l'estensione e la contro-*

estensione del membro. Se queste sono fatte diligentemente e con intelligenza, si otterrà con questa doccia, in qualche modo, l'impronta delle regioni che si vogliono sostenere. Io confesso che questo stampo è meno esatto di quello che si abbia col cartone, la carta, le fasce, che applicansi *immediatamente* sui tessuti ed i contorni del membro, e senza alcun intermedio proprio a proteggere questi ultimi; ma esso è ben sufficiente per lo scopo che si propone, ed evidentemente lo sorpassa, ottenendolo *senza riguardo allo stato patologico delle parti molli che contornano l'osso rotto.* Condurrebbesi mai d'altronde con tanta disinvoltura allorchè si trattasse di curare lesioni gravi di queste stesse parti, senza alcuna affezione ossea?

La doccia metallica non offre minore vantaggio nel contenere le ossa, di quello che presenti l'astuccio formato dal disseccamento degli oggetti spalmati di amido; perocchè non è necessario, per essere convenientemente ritenuto in sito che il membro sia avviluppato da ogni parte; basta ch'esso sia appoggiato sulla maggior parte di sua circonferenza per non dare più luogo alla vacillazione dei frammenti. D'altronde l'allacciatura destinata a fermare la doccia la fa più sicura, la rende del tutto circolare, la trasforma, per così dire, in una solida scorza, in un vero astuccio resistente.

Del resto, io ho cura, prima di accomodare la mia doccia e di adattarla ai contorni del membro, di coprire questa con un *grosso* strato di cotone cardato. Io ottengo per ciò i vantaggi seguenti, che non mi si saprebbero contestare; (*a*) proteggo tutti i tessuti affetti colla sostanza la più propria a garantirli contro l'azione dei corpi estranei e le variazioni di temperatura; (*b*) mercè questo prezioso intermediario, le proprietà *calmanti* del quale non possono più essere poste in dubbio, anche l'irritazione si

calma, ed avviene la risoluzione ben più presto di quello che il male fosse abbandonato a se stesso, o sotto l'impressione immediata di un corpo durissimo; (*c*) questo strato di cotone cardato, di uno a due pollici di grossezza, permette di stringere la doccia, molto più fortemente e più impunemente di quello che non esistesse, siccome nell'apparecchio inamidato, alcun corpo soffice e capace di attenuare l'effetto di questa forte compressione; (*d*) questo medesimo cotone cardato, la elasticità del quale è ben conosciuta, l'addatto ammirabilmente nelle due specie di cambiamenti che possono succedere nel membro; vale a dire a potere *cedere* se quest'ultimo si gonfia, e tenerci dietro se si ritira diminuendo di volume, ma la prima alterazione non sarà possibile, avuto riguardo agli effetti di preservamento e di protezione proprii del cotone di cui ora ho parlato.

Egli è pure evidente, che con questa stessa doccia sovraposta in tal modo ad un grosso strato di cotone, non dipenderà che dal chirurgo di avere, *nella grande maggioranza dei casi,* un apparecchio inamidato tanto compatto, durevole od inammovibile, quanto quello in uso attualmente a Parigi ed a Bruxelles. Basterà, a questo scopo, all'uomo dell'arte di ingommare la fascia o la cravatta destinata a tener ferma la doccia; ma vedete ora la differenza enorme che esiste quivi in favore del mio metodo: questa è che tali allacciature potranno continuare ad essere molli e pieghevolissime, senza che si abbia per altro nulla a temere pel rapporto dei frammenti fra loro, attesochè essi saranno a dovizie sostenuti dalla sola doccia, la solidità della quale è sufficiente. Malgrado questa sicurezza, non sarà nulladimeno indifferente il ricorrere all'amido, perocchè le allacciature saranno in allora meno soggette a scomporsi, e potranno ancora aggiugnere energìa al mezzo contentivo a loro sottoposto.

Vedete, d'altronde, come sia facile di levare questo apparecchio, quantunque sembri non formare che un solo e medesimo tutto, mercè del corpo gommoso che lo lega. Basta infatti umettarne la legatura per staccarlo comodamente e prontamente; si leva via di poi la doccia, come che fosse il coperchio di un vaso qualunque; quindi si solleva il cotone in massa, per riapplicarlo subito, al pari che la doccia e la legatura se nulla avvi da fare di particolare; ma se si tratta di aggrandire o di diminuire tale diametro della doccia, di levare o di aggiugnere del cotone, di fare, in una parola, una medicatura qualunque di prudenza, di convenienza, di proprietà ecc., tutto questo si eseguirà in un momento senza alcun inciampo, e come se, invece della doccia, si avesse da porre una semplice compressa sul cotone, e da fissarla per mezzo di alcuni giri di fasce o di cravatta.

Queste operazioni così semplici, così sicure e sì facili da eseguirsi, non hanno dunque alcuna analogia con ciò che avviene allorchè si levi e si riapplichi un apparecchio inamidato.

La solidità della medicatura colla mia doccia è tale del resto, per le fratture del braccio, dell'avanbraccio, della gamba e della metà *inferiore* del femore, che si può senza timore permettere alle membra affette più di un movimento insolito.

Ma questo non è il luogo di entrare in maggiori particolari. Questi si troveranno, come pure tutto ciò che concerne la fabbricazione di questa doccia e la migliore medicatura delle fratture nella mia Opera, 2.ª ed. 1837. A questa mando il lettore con tanta maggior confidenza, giacchè, mediante il testo, le figure, e la loro spiegazione, nulla potrà sfuggirgli sopra questo facile soggetto.

D'altronde *Charrière*, conosciuto tanto vantaggiosa-

mente dai Chirurghi, si è applicato a fabbricare questi oggetti, a modificarli in tutti i modi, ed a tenerli a bassissimo prezzo a comodo dei pratici. Il semplice vedere una delle sue *gabbie* metalliche basta per farne conoscere il meccanismo e la sua facile applicazione; ma *Charrière*, il quale ama di rendere ragione dell'effetto degli oggetti che sortono dalle sue officine, può dare ancora tutti gli ammaestramenti desiderabili sul modo di adoperare questi istrumenti.

Vantaggio terapeutico che si ottiene evacuando l'umore acquoso dell'occhio. (*Bullet. gén. de Thérap. etc. Tom. XVI, pag.* 162. 1839.)

L'evacuazione dell'umore acquoso è un acquisto che ha fatto la moderna chirurgia, e che *Wardrop* illustre chirurgo inglese mise in pratica in Inghilterra con molto credito. Per lungo tempo in Francia ed in Allemagna si ebbe grande ripugnanza per tale operazione, così che io ho creduto per molto tempo di essere stato il primo del continente a tentarla.

Però, leggendo con attenzione gli opuscoli clinici postumi di *Marc-Antonio Petit* di Lione, mi sono convinto che questo celebre chirurgo l'avea eseguita, e pare ancora prima di *Wardrop*. Ma la pubblicazione essendo posteriore a quella del chirurgo di Londra, l'onore della scoperta rimane al Chirurgo inglese, come pure il nuovo metodo della pupilla artificiale eseguito nella persona di Sauvage da *Demour*, a lui pure appartiene, sebbene *Petit* avesse eseguito una simile operazione alcuni anni prima, e cadesse nella inavvertenza di non pubblicarla.

Ma che che sia della priorità dell'operazione per l'eva-

cuazione dell'umore acqueo, non considereremo qui che il valore vero di questo metodo, ed eccoci a farlo con diligenza.

Wardrop avendo riconosciuto che in moltissime infiammazioni interne del bulbo dell'occhio il fenomeno il più disaggradevole e doloroso era il gonfiore dell'occhio accompagnato da tensione, e da scoppiamento, e che i sintomi cessavano dopo la rottura della cornea, concepì l'idea di provocarne l'uscita artificiale. Il fine poi che si proponeva era di procurare un sollievo istantaneo, e la conservazione dell'occhio; perchè le rotture spontanee facevano sparire immediatamente i principali sintomi dolorosi, rimanendo però l'occhio offeso per il modo col quale si evacuava l'umore. Alcune volte la rottura della cornea era tanto grande che l'occhio si vuotava, alcune altre l'iride sbuccava fuori dall'apertura, vi rimanea strozzata, per lo chè nasceva che venisse distrutta la camera anteriore o lo spazio pupillare; alcune volte finalmente il cristallino si dislogava, a passava nella camera anteriore.

Per evitare tutti questi inconvenienti, che sono sempre pericolosi alla vista, *Wardrop* pensò che l'evacuazione artificiale potesse essere di vantaggio. Chiamato da un uomo che era ammalato da grande tensione di un occhio con sintomi di scoppiamento vicino, prese un piccolo cheratotomo ordinario, e praticò una puntura all'angolo esterno della cornea: l'umore acquoso spillò con forza, la sua uscita fu accompagnata da fotopsia scintillante pronunciatissima, e susseguita da rimarchevole miglioramento.

Bisogna ricorrere con sollecitudine all'evacuazione dell'umore acquoso quando i segni di rottura sono imminenti, e che niente solleva l'ammalato per quanto generosa sia stata la cura antiflogistica o stupefacente. Quasi sempre, quando la rottura è vicina, si vede sopra la cornea, non

molto lontano dalla sua inserzione alla sclerotica, un cerchio di un bianco bluastro appannato ed offuscato, che ha molta somiglianza col cerchio senile, e questo manifestato, non tarderà molto a farsi la rottura. Disgraziatamente quando l'oftalmia è complicata ad echimosi ed a cheratite pustulosa, quel cerchio è meno apparente, o perchè la congiuntiva si innalza in forma di cercine, o perchè le mucosità separate dalla congiuntiva oculo-palpebrale offuscano la cornea.

Colui che volesse tenere un solo ed unico metodo per eseguire l'evacuazione dell'umore, sarebbe lo stesso che volesse disconoscere lo spirito della moderna chirurgia. E per non meritare tale rimprovero io mi credo in dovere di indicare le diverse modificazioni da farsi all'operazione di che parliamo, in ragione dei diversi casi in cui può essere applicabile.

Tutte le volte che farà d'uopo evacuare l'umore acquoso per tentare la guarigione d'una idroftalmia acuta o cronica, ribelle ai rimedi interni, il miglior metodo da impiegarsi è quello raccomandato da *Wardrop*. Fatto sedere l'ammalato in una sedia abbastanza alta, l'operatore prende l'ago a lancia da cateratta di *Beer*, e prendendolo come una penna da scrivere, tenendo le palpebre aperte o da se stesso, o mediante un assistente, l' impianta nella cornea alla distanza d'una linea circa dall'unione con la sclerotica. Questa puntura dee essere fatta nella direzione d'una linea, che partendo dal punto scelto per l'introduzione dello strumento, vada a finire alla parte superiore dell'orlo libero o pupillare dell' iride. Questa cosa è indispensabile, perchè non sì tosto la lama, che è più larga dell'asta dalla quale è sostenuta, è penetrata nella camera anteriore, che l'umore spilla con forza, e l' iride si presenta immediatamente dinanzi l'asta, la quale iride si scansa

di ferire abbassando dolcemente la mano e portando la lama piatta contro la concavità della cornea. Disgraziatamente molte volte accade che l'iride contraesi sopra la punta dell'ago prima che il detto movimento siasi potuto eseguire. Nel qual caso bisogna tenere lo strumento immobile, e collocare la palma della mano dinanzi l'occhio, senza toccarlo, per far dilatare la pupilla coll'oscurità per tal modo cagionata, dopo che si potrà ritirare lo strumento senza pericolo di offendere l'iride. Per evitare tale inconveniente io mi servo d'un piccolo strumento secondo il modello del *Coréoncion* di *Graefe:* con questa differenza, che vi sono due lame soprapposte una all'altra con lo stesso meccanismo del menzionato strumento, e che una di queste è d'argento con taglio ottuso, mediante la quale è concesso di ritirare quella che taglia nel medesimo momento che termina di tagliare la cornea.

Questo istrumento alcune volte mi serve per fare l'operazione della pupilla artificiale, o per rompere la capsula del cristallino nell'operazione della cateratta. Può ancora accadere subito che sia evacuato l'umore acquoso, che l'iride si presenti al foro fatto dall'ago e che tenda ad impegnarvisi. Diciamo *tenda* perchè adoperando l'ago di *Beer,* l'apertura che si fa nella cornea non è mai tale da poter dar passaggio a questo setto mobile. Può tuttavia aderire esso alla ferita, impedirle di chiudersi, cagionare diformità della pupilla, e produrre ancora una fistola dell'umore acquoso. Per ovviare simili inconvenienti io mi attengo al metodo di *Wardrop* così modificato: 1.° faccio instillare nell'occhio, cinque o sei giorni avanti l'operazione, alcune goccie di soluzione acquosa di belladonna per dilatare quanto più si possa la pupilla; 2.° dopo aver collocato l'ammalato sì come prescrive il Chirurgo inglese, io impianto l'ago da cateratta nella cornea trasparente nella

parte esterna del suo diametro trasverso, alla medesima distanza della sua unione con la sclerotica come nell'altro metodo, tenendo il tagliente dello strumento parallelo all'asse dell'occhio. Così non solo l'iride non corre rischio di essere tagliata, ma si scansa ancora di vederla presentarsi all'apertura. La cicatrice della cornea, non si fa che scorso certo tempo, durando lo scolo per due giorni; il quale scolo, giudicandosi necessario di mantenere, si potrà senza tema impedire la formazione della cicatrice, passando nella fatta apertura un piccolo stiletto smussato di *Méjan,* cosa assai facile perchè la cicatrice si riconosce ad una piccola macchia biancastra. Comunque sia, subito fatta la puntura l'ammalato crede di vedere nel suo occhio dei solchi luminosi o dei piccoli globetti di fuoco, della qual cosa bisogna prevenirlo, perchè non si allarmi, o non nutra speranza mal fondata di guarigione, quando questo fenomeno coincide con la puntura fatta sopra un occhio colpito di cecità, del quale si vuole solamente diminuire la procidenza. Oggigiorno il *trequarti* di *Voolhouse,* e l'ago incavato d'*Albucasis* sono rilegati negli arsenali della chirurgia quali monumenti istorici della scienza.

Col metodo descritto ho potuto fare tredici volte l'evacuazione dell'umore acquoso, e sono sempre disposto a così regolarmi in tutti i casi che questa operazione mi sembrerà indicata. E questa operazione è indicata nelle iriti, e nelle aco-capsuliti consecutive alle ottalmiti egiziane e blennorragiche nelle quali lo scoppio del bulbo è sì sollecito.

Nella mia Memoria coronata dalla Società Medico-pratica di Parigi intorno l'infiammazione semplice e specifica dell'iride, ho riportato molti casi di guarigione ottenuti con questo mezzo. Già gli Alemanni cominciano a superare la ripugnanza che avevano per questa operazione. Il sa-

piente e circospetto *Éblé* dichiara di averla messa in pratica tre volte con esito felice.

(Quivi l'Autore reclama contro un articolo inserito nel su citato Giornale, che tenderebbe a far credere che *Sichel* fosse l'inventore della puntura della cornea per evacuare l'umore acquoso). E di vero, così egli prosegue, l'estensore dell'articolo, per fare valere questa sua opinione dice che *Sichel* praticò la puntura non solo nell'evacuazione dell'umore acqueo, ma anche in quella dell'ipopio. Questo è un errore, e basterà consultare gli Autori per persuadersene. L'evacuazione dell'ipopio purulento e dell'onice è conosciuta dalla più remota antichità. In tempi meno lontani *Woolhouse*, e *Richter* principalmente, la preconizzarono (1) anzi *Richter* raccomanda di fare una incisione strettissima perchè dice — *aliquando vero quum operationem hypopyi post ophthalmiam vehementem orti instituerem, accidit ut incisa cornea, et elapso humore aqueo lens cristallina in cameram anteriorem prolaberetur.*

Demour ha pure raccomandato di incidere la cornea per evacuare la raccolta purulenta della camera: ed una tavola del suo bellissimo atlante rappresenta questa operazione, con le modificazioni da lui fatte a questo metodo.

L'applicazione della puntura della cornea, che ha voluto fare *Sichel* per la cura dell'ipopio, non ha veruno valore come invenzione, ma a miei occhi ne ha un altro assai più importante, ed è, che questo pratico, già oppositore dell'evacuazione dell'umore acqueo, comincia a comprenderne il valore.

---

(1) Observ. chirurgiae, fasc. I, cap. XII.

Mezzo per distinguere le macchie di sangue di diversi animali; del Padre *Gallicano Bertazzi*, Chimico-Farmacista dei Fate-bene-fratelli in Cremona. *(Ann. Univ. di Medicina Vol. XC, pag.* 172. 1839.*)*

Doveva prima d'ora, giusta la mia promessa, dare più chiare notizie sul modo di distinguere le macchie di sangue dei differenti animali, col mezzo di chimiche esperienze: ma circostanze particolari mi distolsero dal proposito. Mi andava inoltre lusingando che i miei processi, additati nella Gazzetta Eccletica (novembre 1835), potessero per avventura venire da altri ripetuti. Il che non fu fatto che da taluni, i quali non avendo adoperato il reagente da me proposto nel modo conveniente, furono nell'impossibilità di conseguire giusti risultati.

Varii furono i metodi proposti per aggiungere questa importante scoperta. *Hewson* pretendeva di poter distinguere le varie specie di sangue, assoggettandolo al microscopio, e notando la maggiore o minore grandezza dei suoi globuli. Ma appoggiando il giudizio sopra questo dato, l'esperimentatore trovasi nella incertezza.

Baruell applicò il senso dello olfatto alla soluzione di simil genere di indagine, asserendo che l'acido solforico concentrato fa svolgere un odore specifico e facilmente riconoscibile quando reagisce sul sangue umano. Risultato, che fu accolto da *Meli*, ma abbandonato in appresso, quando *Couerbe* addimostrò che simile fenomeno ottiensi non solo col sangue umano, ma con molte secrezioni animali, poste a contatto col reattivo indicato. Rimanendo quindi ancora indeterminato un problema importante, mi accinsi a tentarne una qualche soluzione. Allora mi venne fatto di osservare, che allorquando impiegava la medesima

quantità di sangue di animali diversi, sciolta in esatto peso d'acqua distillata, e che a queste soluzioni aggiungeva piccola quantità d'iodio ridotto in finissima polvere e dello stesso peso in tutti, vedeva con sorpresa colorirsi le soluzioni di un bel vermiglio, spumare alquanto, e, dopo qualche tempo, alcune di simili soluzioni davano precipitati di diverso volume, ed altre non ne fornivano alcuno. Questa sola osservazione mi mise in chiaro la ragione del fenomeno; scopersi, cioè, che per ottenere un precipitato richiedevasi una quantità di iodio differente al variare del sangue somministrato dai differenti animali. Del che ottenni una conferma, aggiungendo maggiore quantità di iodio a quelle soluzioni, nelle quali non aveva ottenuto precipitato di sorta, e con questo mezzo l'ottenni. Dietro ciò mi accinsi a intraprendere in proposito una serie d'esperienze, operando però sopra piccolissime quantità di sangue, sparse su tessuti di lino, cotone ecc., pensando che il perito legale trovasi appunto in queste ultime circostanze, quando viene appellato ad emettere il suo giudizio.

Nel quadro degl'illustri Chimici francesi, *Dumas* e *Prevost*, riportato da *Berzelius* (1) è segnata la diversa proporzione di globulina che esiste nel sangue dei diversi animali: ivi si ammette che il sangue di pollo contiene 15 di globulina sopra cento di sangue, mentre quello d'uomo non arriva che a 12, e quello di bue a 9 soltanto. Partii da questa diversità, ammessa siccome irrefragabile, e tentai di verificare se riceveva conferma dalle precipitazioni: il che, dopo varie prove, ottenni perfettamente, operando sopra macchie della grandezza di 25 millimetri. Solo non ho potuto differenziare quelle fra sangue e sangue che

(1) Tom. IV, part. 1.ª

comune hanno la quantità di globulina, o che diversificano di poco. Per distinguere i sangui, li divido in tre classi; nella prima colloco quelli che hanno la cifra maggiore di globulina, e questi sono: il pollo, il colombo e tutti gli uccelli; nella seconda quelli che la hanno media, cioè l'uomo, il cane, il gallo, il maiale e tutti i quadrupedi carnivori; e nella terza quelli che l' hanno minore, e questi sono: tutti i quadrupedi erbivori, bue, cavallo, lepre, coniglio ecc.

Anche nella stessa classe ho potuto conoscere qualche diversità quando faceva l'esperienza di confronto, ma tanto minime, che resta difficilissimo di determinarle; così, a pari circostanze, mi ha precipitato più presto la soluzione sanguigna di cane di quella del gatto, perchè, come anche lo dimostra il suddetto quadro, contiene 38 millesimi di più il primo del secondo; così del sangue umano, l'arterioso precipitò prima di quello venoso, ed anche del venoso quello allo stato d' infiammazione prima di quello che trovavasi in istato sano. Dove ho potuto rimarcare una notevole differenza nel sangue della stessa classe, si è in quello di maiale, che, dopo di aver precipitato per intiero la globulina, in luogo di rimanere in istato di limpida soluzione, mantiensi sempre torbido e biancastro per la quantità di grasso che contiene, ciò che nelle altre specie non ho mai riscontrato.

La forma migliore d' impiegare l'iodio in simili esperienze ho ritrovato essere l'acqua d' iodio; pure se si volesse operare sopra una discreta quantità di sangue, anche la tintura eterea corrisponde bene, perchè l'etere parte si scioglie e parte si unisce all'acqua e precipita l' iodio allo stato di estrema divisibilità, formando come una superficie metallica sopra la soluzione. Ciò che non mi corrispose, è la tintura alcoolica d' iodio. — Siccome

dipende moltissimo dall'esattezza del reagente l'avere certi risultati, così indicherò il modo di preparare quest'acqua d'iodio. Portata dell'acqua distillata al grado dell'ebollizione in bottiglia di vetro, la si leva dal fuoco : così calda, vi si versa alcuni grani d'iodio puro. Questa tosto si colora di un bel leoncino, e l'eccesso dell'iodio precipita al fondo. Divenuta fredda, si decanta la limpida soluzione, e subito se ne serve, o meglio in questo tempo si mette in vaso smerigliato. Quest'acqua contiene, come ammette *Berzelius*, soltanto 7000 d'iodio, e non ne discioglie di più.

Avute delle tele intrise di sangue di diversi animali, disseccate si riducono alla grandezza di 23 millimetri circa, o pure a quella di 5 centesimi in circolo, e tutte egualmente si collocano in un bicchierino contenente venti grani in peso d'acqua distillata fatta di recente. Si deve aver cura affinchè i recipienti sieno piccolissimi, e ristretti, per osservare bene il precipitato che si forma. Si sommove il pannolino con cannetta di vetro fino a che si avveda essersi l'acqua colorata, e non rimanere sulla tela che filamenti di fibrina. In allora la si leva con diligenza, la si preme per non perdere possibilmente del liquido. Come si fa col primo, così si ripete cogli altri.

Presso a poco tutte le soluzioni avranno lo stesso colore: in allora si comincia dal primo e si prosiegue fino all'ultimo, versandovi per ciascuno dieci grani in peso d'acqua d'iodio su descritta. Dopo qualche tempo si vedrà, che le soluzioni contenute nei recipienti, e spettanti agli animali della prima classe, si colorano alquanto di un bel vermiglio, e poco dopo si intorbidano e offrono un abbondante precipitato ; dove quelle della seconda classe, cioè d'uomo, e degli animali quadrupedi carnivori, arrossano alquanto, ma non danno segno di intorbidamento, e

perciò nulla precipitano; quelle poi della terza classe, cioè spettanti a sangue di bue ecc., invece di divenir vermiglie, come le prime, prendono un colore di vino ciprense. Per ottenere gli stessi risultati di quelli ottenuti nella prima classe, è necessario impiegare il doppio d'acqua d'iodio per la seconda classe, cioè grani venti d'acqua d'iodio e quadruplicare questa dose per quelli della terza; sebbene il precipitato in quest'ultima classe non sia vermiglio, ma rosso oscuro.

I precipitati raccolti delle due prime classi, in contatto dell'aria prendono un colore sempre più rosso vivace, che si avvicina a quello della cocciniglia; ed il colore invece di quelli della terza, accostasi al castagno. Tutti sono insolubili nell'acqua e nell'alcoole, solubili per l'aggiunta d'una piccola quantità d'alcali caustico o carbonato, purchè sieno ancora umidi, giacchè essiccati si rendono durissimi e quindi insolubili: però contengono sempre dell'iodio. Le soluzioni, dopo la precipitazione intiera della materia colorante, contengono albumina, e idriodati di calce e soda.

Per riuscire nell'esperienza, non devesi far uso che di molta esattezza nel peso del reagente, paragonato alla grandezza della macchia di sangue; perchè ognuno vede, che se impiegar si volesse una macchia più grande, maggior quantità di reattivo abbisognerebbe per precipitare la materia colorante sanguigna; per cui quando la grandezza della macchia è di cinque centesimi, non deve oltrepassare dai 10 ai 12 grani in peso l'acqua d'iodio preparata al momento, per quelli della prima classe; dai 20 ai 25 grani, per quelli della seconda classe; e dai 40 e oltre per quelli della terza, facendo sempre prima sciogliere il sangue in 20 grani d'acqua distillata purissima. Con questo semplicissimo metodo ho potuto raccogliere le su descritte

differenze, anche per rispetto a macchie di sangue che avevano diverso tempo. Questo però non deve essere molto protratto, giacchè in tal caso il sangue si discioglie difficilmente, ed i precipitati restano di colore più pallido. Bisogna però avvertire che potrebbero variare i risultati se la macchia sanguigna sopra la tela o stoffa avesse già sofferto alterazioni o fosse stata per esempio immersa nell'orina, o nel sudore. È così facile il metodo da me additato, che chiunque ami di esperimentarlo, otterrà tosto gli esposti risultati. Esso è importante, quantunque non guidi alla definitiva determinazione della specie di animale a cui appartiene il sangue. Serve però a far conoscere facilmente se la macchia sia prodotta da sangue, o da qualche colore artificiale, e nel primo caso, a quale classe d'animale il sangue istesso appartenga.

Ricerche e sperienze sulle qualità chimiche del latte nei loro rapporti colla salute dei bambini e la scelta delle nutrici; delli signori *D'Arcet* e *Petit*. (*Repertorio delle Scienze Fisico-Mediche del Piemonte Ser. IV, Vol. III, pag.* 210. 1839.)

In seguito alle indicazioni del signor *D'Arcet*, una serie di ricerche vennero instituite dal signor *Petit* relativamente all'influenza che il latte esercita sulla salute dei bambini secondo che esso trovasi acido od alcalino.

Non dubito, dice il signor *Petit*, che le osservazioni microscopiche, di cui in modo particolare si occupano i dotti da qualche tempo, ci condurranno un giorno a risultati assai curiosi ed utilissimi; ma io credo che ricerche fatte allo scopo di far conoscere l'influenza che gli ali-

menti possono esercitare sulla salute, per la loro natura chimica, non siano meno interessanti.

È noto che i Chimici rinvennero il latte ora acido, ora alcalino; ma non sapevasi ancora di certo se un latte di buona natura dovesse avere l'una o l'altra di queste due qualità.

Il signor *D'Arcet*, sorpreso per questa divergenza di opinioni, si mise ad esaminare il latte di un gran numero di vacche viventi in opposte condizioni, e riconobbe che in generale quelle che stanno rinchiuse nelle stalle, davano quasi sempre un latte acido od assai poco alcalino; all'incontro quelle che vivevano in aria libera ed in buoni pascoli, somministravano ordinariamente latte avente un'alcalinità pronunciatissima.

Questo Chimico in un col signor *Gay-Lussac* intrapresero nel 1825 un viaggio in Fiandra per esaminare il latte delle vacche di quel paese, e verificare così le osservazioni incominciate in Parigi.

A quest'oggetto si recarono nelle belle possessioni di Wevelghem, ove esistevano numerose mandre abbandonate quasi sempre in piena libertà, ed in eccellenti pascoli: in tutte, senza eccezione, il latte fu riconosciuto alcalino. Simili sperienze furono pienamente confermate sul latte di tutte le vacche che si pascolano nella rinomata Valle di *Auge* in Normandia, senza quasi mai ricoverarsi nelle loro stalle.

Nel mese di ottobre dell'anno susseguente s'intrapresero altre sperienze nello stesso paese sopra il latte proveniente da vacche che non uscivano dalla stalla che due ore per giorno per semplicemente esporle all'aria: la carta bleu di tornasole arrossiva prontamente, ed in un modo assai intenso. Questo fatto fu pure riconosciuto in Parigi sopra il latte di vacche costantemente rinchiuse.

Da tali moltiplicate osservazioni ed esperienze si doveva dedurre che le vacche viventi nelle condizioni le più naturali, cioè a dire in pien aria ed in buoni pascoli, davano sempre latte alcalino, il quale perciò dovevasi considerare come il migliore; mentrechè il latte di quelle che vivevano in condizione opposta, arrossava sempre più o meno la carta di tornasole, epperciò trovavasi di qualità inferiore.

Siccome questo latte passa più presto allo stato acido, si pensò di correggerlo coll'aggiungervi una mezza gramma (10 grani) di bicarbonato di soda per ogni penta di latte, quantità riconosciuta sufficiente per impedirlo d'inacidirsi, metodo che fu, con pieno successo, posto in pratica sin dal 1829 dal lattaio di Sainte-Anne, ed ora da tutti gli altri di Parigi, e nelle case particolari distanti dai lattai: lungi dal nuocere, sembra piuttosto favorire la digestione del latte, conservandosi maggior tempo: questa induzione fu fatta ai bagni di Vichy ove si fa dai medici mescolare al latte una porzione di quest'acqua, la quale certi ammalati nol potevano sopportare senza tale addizione.

Ma era soprattutto importante di studiare qual poteva essere l'influenza esercitata dal latte sulla salute dei bambini, secondo che questi lo succhiavano acido od alcalino, cioè a dire qual poteva dirsi, buona o cattiva balia, avente un latte dotato di una delle due qualità riferite, ovvero come soventi succede possedere la medesima ora l'uno ora l'altro. Queste nostre ricerche ci condussero a risultati del più alto interesse.

Invece di non aver riguardo, come fassi ancor generalmente se non che al colore ed alla consistenza del latte delle nutrici per sapere se è di buona o di cattiva qualità, noi siamo ricorsi semplicemente a provare il loro

latte colla carta di tornasole, e non indugiammo a riconoscere ciò che avevamo conghietturato, cioè a dire, che alcune davano latte alcalino, e fu il più gran numero, e le altre latte acido. Abbiamo inoltre voluto osservare l'influenza che queste due specie di latte esercitavano sulla salute dei bambini, e ci siamo convinti, che il latte alcalino non veniva mai dai medesimi rigettato od almeno ben di rado, e che la loro salute non era quasi mai alterata, mentrechè rigettavano pressocchè immediatamente in grumi più o meno grossi il latte acido o debolmente alcalino, per cui risultavano gravi inconvenienti od alla nutrice od al bambino: in conseguenza doversi preferire il primo e correggersi il secondo col sottoporre le balie all'uso moderato di qualche bevanda resa alcalina col bicarbonato di soda.

Si sa che quando il bambino rigetta tutto od in gran parte il latte succhiato, dimanda a poppare ad ogni istante; in questo caso invece di dargli il seno quattro a cinque volte al giorno, è costretta la balia di porgerglielo venti a trenta e più volte, senza permetterle il necessario riposo: l'eccitamento prodotto da questi reiterati succhiamenti sono soventi volte la causa di malattie al capezzolo delle nutrici.

Allorquando poi il latte ritrova una troppo grande acidità nello stomaco, o che è esso stesso alquanto acido, prima di essere inghiottito, si coagula immediatamente, diviene indigesto, ed il bambino è costretto a rigettarlo, e quando continua alcun tempo a farne uso senza porvi rimedio, il suo stomaco non tarda a stancarsi e ad ammalarsi. Infatti, quanti se ne vedono in seguito d'una simile nutrizione, sorpresi da coliche, da diarree, per cui deteriorano giornalmente e finiscono per succombere! e, se si esaminasse il latte delle loro nutrici, col semplice mezzo della carta di tornasole, si riconoscerebbe che, il più so-

venti, tutti questi sconcerti, dipendono dalla mancanza di alcalinità nel latte (1).

In simili casi, si suppone semplicemente e con ragione, che il latte della balia non conviene al bambino, e cercasene un'altra: ma non conoscendone la sua causa, arriva soventi volte che quello della surrogante è del pari cattivo.

Queste osservazioni sono abbastanza convincenti per interessare le persone dell'arte, di provare, allorchè vengano richieste per la scelta d'una nutrice, il latte colla carta di tornasole, ed accertarsi della sua natura acida od alcalina. Quando poi si riscontrasse una nutrice non avente altro inconveniente, che quello di avere il latte acido, e fosse sotto ogni altro rapporto di tutta convenienza, nulla di più facile in questo caso che dare al latte la qualità alcalina mancante: a tal oggetto basta il proibire alla nutrice l'uso degli acidi, ed aggiungere nell'acqua di cui fa ordinariamente uso, dieci o venti grani per ogni penta, di bicarbonato di soda. Bentosto il suo latte passa allo stato alcalino, ed il bambino che prima deteriorava non tarda a rimettersi in salute.

Noi osiamo avanzare, che quando questo metodo sull'alcalizzazione del latte sia generalmente adottato, conserverà l'esistenza ad un numero di ragazzi, non minore di ciò che abbia fatto la utile scoperta della vaccina.

---

(1) Questo mezzo sì semplice può rendersi famigliare, ed eseguirsi da qualunque persona.

Società Medico-Chirurgica di Bologna.

Seduta del 30. Aprile 1839.

Furono presentati i seguenti libri venuti in dono.

Finella M. A. *Delle rotture del cuore, e Commentario preceduto dalle più recenti indagini d'anatomia e di fisiologia del cuore. Saluzzo* 1838. Dono dell'Autore. — Berruti S. *Thaeses Physiologicae ad usum praelectionum academicarum. Physiologia generalis. Editio altera. Taurini* 1838. Dono dell'Autore. — Galvani Francesco. *Giornale letterario scientifico italiano. Anno I. N.* 1. *Bologna* 1839. Cambio col Bullettino. — Gajani Mariano. *Articolo sulla utilità, e preminenza dell'apparecchio di Moscati nella frattura del collo dell'omero. Fano* 1839. Dono dell'Autore. — Benvenuti Adolfo. *Teoria e pratica della litotripsia. Venezia* 1838. Dono dell'Autore. — Turchetti Odoardo. *Ragionamento dell'influenza delle scienze mediche sull'incivilimento. Pistoja* 1839. Dono dell'Autore. — *Necrologia sulla morte di Antonietta Ferroni Tommasini. Parma* 1839. *con Epigrafe scolpita in marmo nel pubblico cimitero di Parma.* Doni del Socio corrispondente prof. *Rossi* di Parma. — Emiliani Emilio. *Storie di due casi di Psoriasi sanate mediante la pomata di catrame del* Emery. *Bologna* 1839. Dono dell'Autore. — Giolo Vincenzo. *Storia della fistola esofagea in un cavallo. Padova* 1837. — *Trattato di Patologia veterinaria Vol.* 2.° *Padova* 1838. Doni dell'Autore. — Cerulli Filippo. *Raccolta di alcune memorie. Firenze* 1838. Dono del Socio corrispondente *Adone Palmieri.* — *Memorie della R. Accademia delle Scienze di Torino Tom. XI. Torino* 1838. Dono dell'Accademia. — Breventani Ulisse. *Manuale di ascoltazione, ovvero del senso dell'udito applicato al diagnostico delle malattie e della gravidanza, e di alcuni altri mezzi che a questo possono servire di aiuto. Bologna* 1838. Dono dell'Autore Socio res. — Capello Agostino. *Discorso sopra un parziale avallamento presso la Valle superiore del fiume Tronto preceduto da un breve cenno istorico sul choléra di Roma, letto all'Accademia dei Lincei nel settembre del* 1837. Dono dell'Autore.

Dietro superiore approvazione vennero quindi proclamati Soci residenti li signori dottori *Rizzoli Francesco,* e *Golinelli Luigi* di Bologna, e come Socio corrispondente il signor dottor *Gio. Batt. Magna* di Vicenza.

Indi il Segretario fece lettura di una lettera di Sua Ecc. Mons. *Prospero Cattarini* Segretario della Sacra Congr. degli Studj colla quale ringraziava il Presidente per le congratulazioni a lui dirette in occasione della sua promozione a quella carica, ed esprimeva il vivo suo desiderio di potersi addimostrare utile a questo nostro corpo accademico. — Annunziò pure come nella antecedente Seduta amministrativa, a compimento di quanto si era stabilito dietro proposta del *Breventani*, fossero eletti altri due individui a componenti la Commissione incaricata delle Consultazioni, e da qui avanti, anche dello studio de' morbi epidemici, e questi fossero li Soci res. prof. *Gio. Batt. Belletti*, e dottor *U. Breventani*.

Poscia si diede lettura del Parere inviato dall'Ateneo di Venezia intorno il *Saggio sulle Epidemie ecc.* del prof. *L. Emiliani*. — Un tale Parere è esso pure molto onorevole per l'Autore, perocchè convennero unanimamente li egregi Medici componenti la Commissione incaricata di tale esame, e cioè li signori dott. *F. R. Trois, G. Duodo, L. L. Rossi*, e *G. Namias*, trovarsi con singolare lucidezza e verità definiti li morbi contagiosi, e gli epidemici, non che li caratteri che gli uni e gli altri distinguono, ed avere egli in questa parte essenziale del suo libro sparsa assai luce, e segnata sì chiaramente l'attuale condizione della Scienza, che da quel punto dovrebbe muoversi ogni ulteriore studio e lucubrazione. — Non convenne poi la Commissione in quanto alla opinione dell'*Emiliani*, per cui reputa la spontanea produzione de' contagi con molta probabilità egualmente dannosa che falsa; e la stessa Commissione mostrossi divisa di parere in quanto all'altra opinione di lui, che cioè li contagi sieno animaletti viventi. Ma di ciò basta, giacchè questo parere vedrà anch'esso la pubblica luce nelle Memorie della Società.

Fu pur letta per ultimo una Memoria mandata dal dott. *U. C.* intitolata — *Cenni su la ftiriasi e il tremore mercuriale.* —

Lo Scrittore trasse argomento per scrivere codesti Cenni dal leggere la Storia di un individuo che era stato soggetto alla ftiriasi: e come per risanare da questa, prendendo a lungo preparazioni con mercurio avesse forse incorso nell'altra; il tremore mercuriale. La profonda oscurità nella etiologia della ftiriasi: le contraddizioni che potevansi osservare leggendo quanto gli scrittori di essa malattia lasciarono scritto, l'indussero a fermarvi sopra la mente alcun poco, al fine di farne un concetto il più chiaro che per lui si potesse. E per ciò fare, si propose ricercare, con quali altre malattie potesse avere maggiore affinità. Cominciò quindi a parlare in genere sopra le malattie sordide della cute: e dopo avere esposto, e discusse le opinioni delle principali scuole su

la loro essenza : mostratone di alcune la poca sussistenza ; di altre l' insufficienza per la spiegazione di vari fenomeni, si ridusse volontieri ad ammettere coi patologi più castigati del giorno : stare l'essenza delle malattie croniche della cute, in una alterazione della crasi umorale e della mistione organica : e ciò che ne apparisce alla cute non essere che un effetto, un fenomeno dipendente dalla alterazione interna, se si eccettua, dice, quelle alterazioni provenienti da cagioni che agiscono immediatamente su la località p. e. la cutite per insolazione ed altre simili ; le quali non sono nè generate nè mantenute da una diatesi particolare. A sorreggere tale opinione prese poi in considerazione le cagioni che vi danno origine; l'insieme degli individui che ne vanno soggetti ; i fenomeni che dessi presentano ; i mezzi terapeutici che danno risultamenti più felici ; le osservazioni necroscopiche. Venendo poscia a tenere discorso più particolarmente della ftiriasi ; vide che tutti questi argomenti pei quali si potè stabilire l'essenza delle malattie cutanee croniche ; potevansi perfettamente applicare ad essa ancora ; e perciò la diffinì come *Sauvages* — una impetigine da cachessia anomala: e la ritenne poi prodotta per alterazione della crasi umorale, e della mistione organica: manifestantesi alla cute per incredibile abbondanza di pidocchi umani prorompenti o per tutta la superficie del corpo ; o solo in alcune parti da piccioli tubercoli, o vesciche. Dietro tale idea ne veniva di conseguenza si proponesse a curarla que' mezzi terapeutici, i quali non solamente agissero su la località ; sul fenomeno ; su la forma dell'affezione : ma piuttosto quelli i quali manifestassero una azione molto più estesa e quindi tendessero a ritornare alla normalità e la crasi umorale, e la mistione organica. Ed avvertiva poi essere migliore consiglio lo starsene lungi da quelli, i quali se anche richiesti dalla località, hanno però una controindicazione manifesta nello stato generale dell' individuo affetto. Non trascurò pure lo Scrittore appoggiandosi alle concludentissime osservazioni di buon numero di fisiologi , e patologi Italiani e Stranieri di richiamare alla mente essere un fatto da non potersi più porre in dubbio; darsi cioè alterazioni umorali primitive : e come queste, se anche per se stesse almeno sul principio non costituiscono malattia; pure dispongono profondamente l'organismo a contrarne : e richiedersi, qualora siavi molta ragione a supporne l'esistenza , un metodo di cura diverso da quello che potrebbesi usare qualora i solidi fossero immediatamente e più manifestamente attaccati dalle cause nocenti. Dava poi fine a questo argomento esprimendo il desiderio che qualche ingegno profondo e castigato faccia studio speciale delle alterazioni umorali , da che crede fosse per esso a diffondersi una luce benefica su

l'essenza di molte e molte alterazioni, che pei medici anteriori a noi costituivano malattie generali, e che i moderni hanno voluto non saprebbesi con quanta ragione localizzare. — Venne in seguito a fare parola del tremore: e dopo avere accennato quelle divisioni che ne fanno i patologi; cominciò a parlare particolarmente del tremore mercuriale. Lo Scrittore dopo avere enumerato le varie opinioni esposte dai patologi su la natura sua; credette la miglior via per chiarire questo punto importante, cercare di risolvere le seguenti questioni. Il tremore mercuriale è egli prodotto da irritazione materiale di alcune delle sue molecole? Questa irritazione se esiste, è sempre dessa che mantiene il tremore; o induce tale mutamento, tale stato morboso da far sì che esso continui anche dopo tolta la causa irritativa? In che consiste questo mutamento, questo stato morboso, e di qual natura debbasi ritenere: in una parola in che può riporsi l'essenza del tremore mercuriale? Lo Scrittore risolse affermativamente la prima questione dopo avere riportate molte osservazioni fatte su fenomeni presentati da individui che avevano fatto grande uso di preparazioni con mercurio; ed altre tratte da numerose necroscopie. L'autorità degli uomini che le lasciarono a noi è tale, dice, che può aversi come fatto irrecusabile potere le tenuissime molecole mercuriali introdursi in ogni più recondita parte del nostro organismo. Diede poi più valore a codeste osservazioni coll'aggiungervi i risultamenti delle esperienze fatte su gli umori di individui e di animali che eransi sottoposti alle frizioni mercuriali ne' quali riscontravasi sempre la presenza di codesto metallo. Venendo poi alla seconda questione inclina lo Scrittore a credere che possa alla irritazione materiale consociarvisi altre alterazioni; e al midollo spinale, e alle sue membrane; e particolarmente trasudamenti per la facilità con cui suole il mercurio produrli. E crede pure che queste alterazioni anche tolta la causa irritativa possan mantenere il tremore mercuriale; e indurre a lungo andare disordini anche in altre parti per innervazione perturbata. E finalmente in quanto alla terza questione; dopo aver preso in considerazione con molta diligenza tutto quello che a questo stadio della affezione era da calcolare, e fattone minuzioso confronto coi fenomeni che presentansi per altre morbosità della spina; e più particolarmente con quelli che si osservano per la condizione flogistica: concluse potersi con molto di ragionevolezza ritenere: stare, dopo tolta la cagione irritativa, l'essenza del tremore mercuriale in uno specifico perturbamento di porzione, o di tutto il midollo spinale, e de' nervi che da esso derivano. Potervisi però facilmente consociare e flussioni, e diatesi flogistica, ed altri malori. Essere però necessario, avvertiva, di molta cautela e sano crite-

rio nel medico per riconoscere l'esistenza, e stabilire la natura di queste complicazioni; particolarmente a' dì nostri ove pur molti vorrebbero ridurre ogni alterazione alla semplice condizione di flogosi o a' suoi effetti con manifesto danno della pratica medica. E nel caso nostro continuava, il danno sarebbe più grave e più sicuro dachè è a ritenersi convenire a quel dato perturbamento del sistema nervoso rimedii nervini piuttosto eccitatori delle funzioni nervee muscolari. Fermata tale opinione su la condizione di questa affezione; e divisala in modo da stabilirne due condizioni ben difformi l'una dall'altra; ne veniva quale giusta e facile illazione doversi il metodo curativo parimenti basare sopra due indicazioni differenti. La prima ne mostrava la convenienza di tutti que' mezzi pei quali potevasi con maggiore prontezza e facilità espellere il mercurio dall'organismo; e soccorrere a quelle complicazioni che potevano avvenire. Per compiere l'altra poi dovevasi far uso di quegli agenti capaci a riordinare quello specifico perturbamento accaduto in alcune principali porzioni del sistema nervoso: non dimenticando di provvedere a quelle condizioni morbose che ad esso fossersi consociate. Terminava poi lo Scrittore cercando fare acquistar peso alle sue opinioni, provando come con i metodi curativi stabiliti sopra questi principii si ottenessero felicissimi risultamenti.

Seduta del 31 *maggio* 1839.

Il Presidente annunziò alla Società, come avesse creduto conveniente di protrarre dopo il ritorno di sua Emin. l'Arcicancelliere, la consueta Seduta semipubblica anniversaria delli 20 maggio, fissata dall'art. 80 dello Statuto, anche per corrispondere al desiderio esternato dal medesimo, prima della sua partenza per Roma.

Indi il Segretario presentò i seguenti libri ricevuti in dono.

Cervelleri F. *De Galvanismi acus-punctiurae magneticae conjuncti nonnullis in nervorum morbis praestantia. Napoli* 1839. Dono dell'Autore. — Zappoli Antigono. *Annotazioni critiche pei medici, e chirurgi condotti che possono servire di norma anche ai municipj. Pesaro* 1839. Dono dell'Autore Socio corr. — Puccinotti Francesco. *Intorno alla medicina civile, Memoria. Pisa* 1839, *con l'aggiunta dell'altra sua Memoria sulla relazione della medicina coll' economia politica*. Dono dell'Autore. — Fuschini Luigi. *Sui vantaggi che presenta l'apparecchio irremovibile nella cura delle fratture. Fano* 1839. Dono dell'Autore. — Riccardi Michelangelo. *Dell'epizozia di taluni animali nel*

Sannio. — Della descrizione delle acque termo-minerali e delle Stufe dell'Isola d'Ischia, del cav. Stefano Chevalley De-Rivaz; *traduzione sulla 3.ª edizione francese con note. Misano* 1838. Doni dell'Autore. — Federigo Gaspare. *Il genio di* Rasori *è stato utile o no pei progressi e per la riforma della medicina. Riflessioni. Padova* 1839. Dono dell'Autore. — *Deduzioni difensive per Biagio Poli, Filippo Ribani, e Giuseppe Tamburini imputati di omicidio per lascivia. Bologna* 1839. Dono del Socio res. dott. *Demetrio Rasi.* — Gamberini Pietro. *Dell'elettricità applicata alla Terapìa, e di alcuni fatti rimarchevoli osservati nell'ospedale di S. Orsola di Bologna. Bologna* 1839. Dono dell'Autore. — Malaguti F. *Action du chlore sur plusieurs substances étherées et sur le methylal. Paris.* 1839. Dono dell'Autore Socio corr. — Ferrario G. *Statistica medica ecc. Vol. I, fasc.* 7. Dono dell'Autore Socio corr. — Giolo Vincenzo. *Osservazioni sulla epizoozia dei Bovi nel* 1833, *e* 1834. *Rovigo* 1834. — *Descrizione e metodo curativo della splenite acutissima dei bovi, volgarmente detta Milzone-cedrone. Rovigo* 1831. Doni dell'Autore. — Palmieri prof. Adone. *Dilettevoli nozioni di arti industriali, agricoltura, domestica economica. Perugia* 1839. Dono dell'Autore Socio corr. — Castiglioni Giulio. *Replica alla lettera inviata da un anonimo sotto il nome di Cingolani Veritieri al signor Direttore del Raccoglitore medico di Fano colla data* 8 *gennaio* 1839. *Loreto* 1839. Dono dell'Autore. — Vergari Achille. *Tarantismo o malattia prodotta dalle tarantole velenose. Napoli* 1839. Dono dell'Autore.

Poscia lesse la Circolare inviata alla Società per la riunione de' Dotti in Pisa pel venturo ottobre, la quale omettiamo di riportare, essendo già per estratto inserita nell'antecedente fascicolo di questo Bullettino.

Dopo ciò si lesse una lettera del Socio corr. dottor *Filippo Marini* di Loreto, *sull'applicazione del ghiaccio nelle gravose traumatiche emorragie dei membri.* — In questa egli imprende a riferire un importante caso pratico da lui notato, col quale cerca d'incoraggiare li giovani chirurghi in ispecie, e di renderli solleciti ad usare il ghiaccio nelle diverse arteriose emorragie di vasi considerevoli, non tanto lontani al tronco, a molta profondità collocati, non suscettibili di legatura, e difficili al soggiacimento di un'attiva compressione. Il caso da lui estesamente narrato risguarda certo Ercole Gualandri carabiniere d'anni 29, il quale rimase ferito da arma da fuoco nella gamba destra nell'atto che smontava da cavallo. Alcune ore dopo da lui esaminato, riscontrò una frattura comminuta nel mezzo della gamba, complicata a

corpo straniero, con grave emorragia di sangue arterioso che schizzava da profonda ferita lacera, penetrante dall'indietro all'avanti fin oltre il muscolo gastrocnemio, ove erasi concentrata la palla di mezz'oncia di peso. La ferita essendo grave, nè potendo impedirsi l'emorragia dalle consuete compressive fasciature usate per ben quattro giorni inutilmente, credette il *Marini* necessaria, oltre le sottrazioni sanguigne generali e locali e le consuete prescrizioni di situazione, di dieta ecc., l'applicazione di molti pezzetti di neve sparsi in tutta la gamba immediatamente a nudo sopra le fasce, e con diligenza rinfrancati con altri secondo che ne succedeva la liquefazione. Dal quale uso continuato per sei giorni, riscontrò sospendersi l'emorragia, sorvenire una quasi completa calma, e come per incanto vide diminuirsi su tutti i sistemi quel sovverchio aumento di azione che teneva in orgasmo i tessuti già disposti ad infiammarsi. Rimpiazzato il ghiaccio col bagno di ossicrato naturale, per non incorrere in que' pericoli che talvolta ne emergono dal brusco interrompimento del ghiaccio, e continuatolo alcun tempo, potè estrarne in prima cinque scheggie di tibia, poi rassicurato della formazione del grumo, e dell'assodamento dell'osseo callo, ne estrasse mediante apposito taglio, la palla innicchiata nel corpo della tibia e quindi altra scheggia ossea. In somma dopo 100 giorni di cura potè, egli dice, vederlo alzato e completamente guarito; e per opera in special modo del ghiaccio, il quale meglio dell'immediata applicazione de' pretesi stiptici astringenti, che di rado riescono, e della pronta estrazione della palla, per la quale maggiore si sarebbe forse fatta l'emorragia, potè risparmiarne ancora l'allacciatura dell'arteria femorale, la quale è bene spesso feconda di altri terribili disastri.

Finalmente chiuse la Seduta il Socio res. dott. *Cavalieri R.* colla esposizione della *Storia della Malattia per la quale morì il dottor* Giuseppe Zerri *del Collegio Medico-Chirurgico di Bologna*. In essa è rimarchevole, come dopo di aver superati felicemente oltre a 30 attacchi apoplettici mediante una cura in ciaschedun caso sempre deprimente, e molte altre non lievi malattie nel lasso poco più lungo di un lustro, morisse poi il *Zerri* per lo scoppio di una vomica che comprendeva tutto il lobo inferiore del pulmone sinistro, della quale non si era manifestato giammai sintoma nè incomodo alcuno. In questa sono pure degne di tutta l'attenzione dei Patologi le molte profonde ed estese disorgazizzazioni, o caverne apopletiche, della sostanza del cervello, e lo stato morboso dei vasi del viscere medesimo che la sezione fece chiaramente vedere.

Verrà questa riportata per esteso in un venturo fascicolo del Bullettino.

Istituto di Francia.

Seduta del 24 gennaio. — Struttura delle ossa. — Breschet in nome di una Commissione, di cui forma parte assieme ai signori *De Blainville,* e *Serres,* fa un lungo rapporto sopra una Memoria del prof. *Gerdy* relativa a questo argomento presentata nel luglio del 1838.

La composizione organica delle ossa è stato argomento di ricerche degli anatomici di tutti i tempi, e sembrerebbe che dopo tante investigazioni, la storia di questi organi dovesse aver toccato il suo ultimo grado di perfezione; ma le discussioni sorte in Italia, dice il *Breschet*, tra *Scarpa* (1) e *Medici* (2) ed i lavori di *Rezius* (3), di *Deutsch* (4), *Purkinje* (5), *Müller* (6), *Miescher* (7), ecc. addimostrano che tutto non è ancor noto intorno alla struttura delle ossa, e che gli anatomici potranno esercitarsi su tale soggetto per ben lungo tempo ancora.

Il Gerdy ha racchiuso nelle seguenti poposizioni il frutto delle investigazioni fatte nella presente sua Memoria, ove ha trattato esclusivamente della struttura delle ossa considerate in istato sano.

1.° *Che l'apparenza fibrosa del tessuto compatto è dovuta a solchi vascolosi;*

2.° *Che i solchi sono longitudinali nelle ossa lunghe, radiati e divergenti in alcune ossa piane;*

3.° *Che il tessuto compatto è composto di canaletti vascolosi aderenti tra loro e divisi come i solchi che vanno ivi a terminare;*

---

(1) *Anat. et pathol. ossium. Ticini* 1827. — *Comment. de ossium penitiori structura. Lips.* 1799.

(2) *Esperienze intorno alla tessitura organica delle ossa. Opusc. Scient. Bologna* 1818 — *e noi aggiugniamo, Novi Commentarii Academiae Instit. Bonon. Vol. I, pag.* 152.

(3) *Memoria sulla struttura dei denti.* (in isvedese)

(4) *De penitiori ossium structura observationes.* Vratislaviae 1834.

(5) *Ibid. Vedi anche:* Isacco Baschroow. *Matemata circa mammalium dentium evolutione.* Vratislaviae 1835.

(6) *Anat. et physiol. in univers. litter. etc. observationes.* Berolini 1836. — *Vergleichende Anatomiae der Myxinoiden.* Berolin 1836.

(7) *De inflammatione ossium eorumque anatome generali.* Berolini 1836.

4.° *Che il tessuto spugnoso degli autori è composto di un tessuto canaliculare, di un tessuto reticolare e d'un tessuto celluloso ;*

5.° *Che il tessuto canaliculare dà ricetto a vasi in una quantità di canaletti, quasi paralleli e longitudinali, nelle ossa lunghe ;*

6.° *Che il tessuto reticolare è costituito da filamenti attorno ai quali si anastomizzano i vasi ;*

7.° *Finalmente, che il tessuto celluloso molto variato nella sua disposizione, segue nullameno certe leggi generali.*

Oltre a varii schiarimenti dati per le principali di queste proposizioni, presenta il *Breschet* una Storia di quanto si sa fino ad oggi intorno a questo argomento, ove appalesa pure come il *Bourgery* contenda al *Gerdy* la priorità su tale riguardo, ma sembra non molto fondatamente, ed egli stesso abbia dimostrato negli Atti dell'Accad. dei curiosi della natura, la molta vascolarità delle ossa, e che i canali venosi di esse formano colle loro divisioni, suddivisioni e modi di comunicare nelle diverse sostanze delle ossa coi canaletti e le cellule, una specie di *corpi cavernosi;* e paragona anzi il sistema osseo compenetrato da una grande quantità di sangue a un vero *diverticulum sanguinis.* Dal che a un reticello vascoloso, non rimane di fare che un solo passo.

Il *Gerdy,* ha osservato tutto, così termina il *Breschet,* coi proprii occhi nudi, o aiutati da una lente; ma gli studii da lui fatti nello stesso tempo sulle ossa morbose e sulle ossa degli animali (del bue, del cavallo, e di alcuni altri mammiferi) lo hanno specialmente illuminato sulla struttura intima del tessuto osseo. Così anche senza servirsi del microscopio, egli è giunto nonostante a risultati molto importanti col mezzo di questo metodo comparativo. Noi abbiamo già annunziati questi risultati. Ma per importanti ch'essi sieno dal lato puramente anatomico, lo sono assai più pei lumi che diffondono sulle malattie delle ossa. Ciò è quanto noi procureremo di dimostrare nel nostro rapporto sulla seconda Memoria del *Gerdy* la quale ha per oggetto l'anatomia delle ossa morbose e la spiegazione delle loro alterazioni.

La grande vascolarità del tessuto osseo sembra adunque oggigiorno un fatto anatomico ben dimostrato e ben riconosciuto. Egli è indubitato che il *Gerdy* ha potentemente contribuito a mettere fuori di ogni contestazione questa verità ; ma avendo instituite le proprie dissezioni sopra ossa secche, non iniettate anticipatamente, egli non ha potuto giudicare della vascolarità di questi organi che pel gran numero di canali ; di piccoli cilindri cavi di cui sono composte le ossa ; egli non ha potuto chiarire la specie di vasi racchiusi in questi piccoli tubi ; però egli ha riconosciuto ch'essi con-

tengono vasi sanguigni ed un liquido oleoso, ch'egli considera a ragione essere il succo midollare.

Seduta del 18 *febbraio.* — *Ferite della testa.* — *Laugier* comunica al corpo accademico una *Nota sopra un segno nuovo dei versamenti di sangue nel cranio, e della frattura della porzione petrosa del temporale penetrante nella cassa del timpano.* Questo segno, dice il *Laugier,* consiste nello scolo per l'orecchio di una maggiore o minore quantità di un liquido acqueo, da prima lievemente tinto di sangue, ma ben presto perfettamente limpido ed incolore, il quale altro non è che la sierosità del sangue versato e contenuto nella cavità del cranio, fra la dura madre e le ossa. I movimenti del cervello spremono a poco a poco la sierosità del grumo, e questo viene ridotto in pochi giorni ad un sottile strato il quale non può esercitare compressione sulla massa cerebrale.

Lo scolo di questo fluido acqueo per se solo, e indipendentemente da ogni altro fenomeno indica con sicurezza : 1.° l'esistenza di una frattura del osso petroso; 2.° la disposizione di questa frattura in semplice screpolatura, perocchè una frattura più larga lascerebbe passare tutto il sangue, e non agirebbe a guisa di filtro; 3.° la presenza di un versamento di sangue nell'interno del cranio, esistente contro la screpolatura dell'osso petroso, disposizione importante, se si creda dovere ricorrere all'operazione del trapano. Questo fatto raro, poichè non è indicato, che io sappia, in alcun'opera, si è presentato a me da prima nel 1835 nello spedale Necker, di poi nel 1838 allo spedale Beaujon, sotto gli occhi del prof. *Marjolin.* Egli è a rimarcarsi però, e ciò è ben singolare, e potrebbe far muovere alcuni dubbii sull'identità del liquido sortito per l'orecchio e la sierosità del sangue, che questo liquido in ambidue i casi non si è coagulato nè pel calore nè per gli acidi. Esso dunque non contiene albumina. Ma il risultato delle dissezioni cadaveriche dissipano ogni incertezza sulla sua derivazione.

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Seduta del 22 *gennaio.* — *Seguito della Discussione sulle funzioni del sistema nervoso.* — *Gerdy* comincia dal fare l'elogio del talento oratorio di *Bouillaud* il quale sa dare tanta importanza agli argomenti che tratta, prima d'internarsi nella quistione. Il *Bouillaud,* secondo *Gerdy,* è stato in contraddizione con se stesso. Se si sono fatti ammirabili progressi nello studio delle funzioni del sistema nervoso, perchè dire che il soggetto è appena sfio-

rato? Ma il metodo sperimentale ha esso fatto fare gli ammirabili progressi che gli si attribuiscono? Non bisogna quivi equivocare i termini: il metodo sperimentale differisce molto dall'osservazione colla quale si vuole confonderlo. Osservare, si è l'applicare i sensi allo studio di un fatto, si è l'esaminare attentamente: esperimentare, si è mettere la natura nell'obbligo di rispondere bene o male alle questioni che le si muovono. Questo metodo è stato adoperato fino dalla più remota antichità: in Alessandria si facevano esperienze fisiologiche: *Galeno* ne ha fatte sulla circolazione e sul sistema nervoso. Ma lo sperimentare non ha acquistato il nome di metodo che dopo *Bacone* ed i lavori dei fisici; i fisiologi hanno sperato di avanzare la loro scienza per la medesima via che era riescita sì bene a questi ultimi. — *Gerdy*, fatte rimarcare le differenze che esistono fra le esperienze praticate dai fisici e quelle dai fisiologi, passa alla quistione della determinazione delle funzioni del sistema nervoso. — Tutti gli autori sono in contraddizione fra loro e spesso con loro stessi. Parecchi sperimentatori, specialmente *Mayo*, hanno contraddette le asserzioni di *C. Bell.* — *Magendie*, nelle sue opere, dice che le radici anteriori dei nervi della midolla *sembrano* legate più specialmente colla sensibilità; ed in una seconda memoria egli stesso confessa, che il senso *non risiede esclusivamente* nelle radici posteriori, e lo stesso dice del movimento nelle anteriori. Se tale è il linguaggio del più grande sperimentatore moderno, puossi dire che la distinzione di cui si parla sia reale ed incontestabile? In quanto al cervello, si è limitato a sperimentare sulle grandi masse; si è detto dopo avere levati i lobi cerebrali, l'animale è stupido. Come può mai essere altrimenti, dopo l'asportazione di un organo così importante? Si è detto: il cervelletto presiede alle funzioni dell'equilibrio, e pertanto *Duméril* ha tagliata la testa ad un tritone, il quale ha vissuto di poi ancora sei mesi, camminando e correndo benissimo. Si assicura che delle oche e delle anitre decapitate abbiano rapidamente continuato a camminare ed anche a nuotare. Delle perdite di sostanza di una parte della midolla non hanno impedito la persistenza della sensibilità e del movimento nelle parti situate al disotto. Cosa risulta da tutti questi fatti? Che la scienza non è per niente avanzata sull'argomento in questione, in una parola, che le funzioni del sistema nervoso non sono conosciute.

Dopo alcune riflessioni poco importanti di alcuni membri, *Londe* dimanda che *Gerdy* voglia bene spiegarsi sui casi di soluzione di continuità della midolla spinale senza paralisi, di cui egli ha parlato nel suo discorso.

Gerdy rammenta che *Royer-Collard* ha trovato un caso di rammolli-

mento dei cordoni anteriori della midolla *in tutta la loro estensione*, e paralisi del movimento nelle *membra inferiori solamente*, le superiori erano perfettamente intatte. *Desault*, *Rullier* e parecchi altri hanno riferiti degli esempii di distruzione parziale della midolla senza paralisi delle parti situate al disotto.

Blandin entra in alcuni particolari anatomici molto circostanziati per stabilire la distinzione dei nervi sensitivi e motori. Secondo lui, le menzionate considerazioni di *C. Bell* sono confermate dalle sue proprie ricerche, i nervi del cranio ad origine anteriore sono destinati al movimento, quelli ad origine posteriore alla sensibilità; il trifacciale ad un tempo motore e sensitivo ha due origini come i nervi del canale vertebrale. — Di questi ultimi, quelli della parte superiore hanno una radice sensitiva grossissima a motivo delle funzioni tattili che risiedono nelle membra superiori.

Bouillaud, rispondendo alla prima parte del discorso di *Gerdy*, si diffende dal rimprovero di avere equivocato ne' termini; egli intende per metodo sperimentale l'assieme dei mezzi di osservazione. Egli ha detto che si erano fatti dei progredimenti ammirabili, giacchè, secondo lui, le funzioni dei nervi sono state perfettamente determinate da *C. Bell*, per cui non si vedrà più tagliare il nervo facciale pel tic doloroso della faccia; e questo è un grande e vero progresso (1). — Ma d'altra parte il soggetto non è che sfiorato, rispetto alla localizzazione delle facoltà intellettuali siccome l'intendeva *Gall*: se si giugnesse a questa dimostrazione, *Gall*, dice *Bouillaud*, sarebbe più di un uomo, sarebbe un Dio.

Seduta del 29 *gennaio*. — *Avvelenamento coll'acido arsenioso*. — *Orfila* legge una Memoria nella quale si propone di esaminare le due questioni seguenti: 1.° L'acido arsenioso somministrato in soluzione, puossi trovarlo negl'intestini o nelle materie vomitate? Questo veleno introdotto nell'economia animale per assorbimento (sia mediante il tessuto cellulare, sia mercè gl' intestini) puossene verificare la presenza negli organi coi quali non è stato messo in contatto? Dalle esperienze riferite in questa Memoria, risulta:

---

(1) *È bene a dolersi, come quivi non vengano ricordati gli sperimenti del nostro* Bellingeri, *coi quali egli seppe, anche prima del* Bell, *stabilire qualche cosa di positivo su tale argomento. (Ved. anche di questo Bullettino Vol. IV, pag.* 131, 1834.)

1.° Che l'acido arsenioso introdotto nello stomaco, od applicato nel tessuto cellulare sotto-cutaneo dei cani viventi viene assorbito, ch'esso si mescola al sangue e che è trasportato in tutti gli organi dell'economia animale, siccome aveva stabilito nell'anno 1812, fondandomi unicamente sopra considerazioni fisiologiche.

2.° Che allorquando è messo in polvere fina sul tessuto cellulare sotto-cutaneo dei cani, non ne viene assorbito che un grano e mezzo o due grani qualunque sia la proporzione impiegata; e che tale lieve dose basta per produrre la morte, perchè è impossibile l'attribuire questa alla locale irritazione, d'ordinario molto lieve, determinata da questo veleno.

3.° Che se ne assorbe di più, senza che se ne possa precisare la quantità, allorchè è stato introdotto nel canale digerente, dopo essere stato disciolto nell'acqua, o quando l'acido in istato solido, mediante il contatto prolungato coi succhi dello stomaco e degl' intestini, ha finito per sciogliersi in totalità od in parte.

4.° Che non è dubbioso, dopo i casi di avvelenamento osservati fin qui, ch'esso non agisca nello stesso modo sull'uomo; tuttavia, egli è per altro a presumere che la porzione assorbita e necessaria per determinare la morte, dovrà essere maggiore di quella che è sufficiente per uccidere i cani.

5.° Che è possibile, mediante certi processi chimici, di ricavare l'arsenico metallico dalla porzione di acido arsenioso che è stata assorbita.

6.° Che diviene *indispensabile* il ricorrere a questa estrazione quando non si è trovato il veleno nel canale digerente, o nelle altre parti sopra le quali fu immediatamente applicato, o dentro le materie vomitate; perchè fermandosi, come si è fatto fino adesso, a cercare l'acido arsenioso, nelle materie provenienti dallo stomaco, e dagli intestini, si corre pericolo di non trovarlo, o perchè non esisterà più nel canale digerente, o perchè le materie vomitate possono essere state trafugate; mentre si potrà sempre ottenere il metallo da quella porzione che potrà averlo assorbito.

7.° Una relazione medico-legale dovrà essere dichiarata imperfetta, ed insufficiente, per ciò solo, che nel fatto indicato si sarà omesso di cercare l'acido arsenioso in quelle parti dove suole trovarsi dopo di essere stato assorbito.

8.° Che *a tutto rigore* si può scoprire questo veleno, esaminando convenientemente un certo numero di muscoli, o *uno solo* dei visceri dell'economia animale, prima disseccato, soprattutto se questo viscere fosse ricco di vasi; essendo però preferibile operare sopra l' intero cadavere od una metà almeno, perchè la quantità d'acido arsenioso assorbita è ordinariamente troppo piccola

da poter sperare di trovarla fuor d'ogni dubbio sottoponendo alle chimiche operazioni o un solo viscere, od una parte poco considerevole dei muscoli e delle ossa.

9.° Che si può scuoprire questo veleno nel sangue cavato ad un ammalato, purchè si operi sopra alcune oncie di questo liquido. Il qual nuovo mezzo non si dee ora trascurare in un soggetto al quale si fosse cavato sangue, ed in cui si sospettasse di essere stato avvelenato con l'acido arsenioso.

10.° Che la cavata di sangue è indicata nella cura dell'avvelenamento da quest'acido non tanto perchè opera come antiflogistico, ma ancora perchè ci porge un mezzo di togliere dal torrente della circolazione una parte del veleno assorbito.

11.° Che il miglior metodo da seguirsi per estrarre l'arsenico contenuto in una piccolissima porzione d'acido arsenioso che fosse stata assorbita, sta nel far bollire tutto il cadavere nell'acqua distillata per lo spazio di sei ore, e nel precipitare la bollitura coll'acido solfidrico, nell'estrarre l'arsenico dal solfuro che si depone, nel mescolare questo liquido decantato e filtrato con azotato di potassa solida (nitro) nell'evaporare la mescolanza sino a secchezza, nel ridurre il prodotto in cenere, che sarà prima trattato con l'acqua, indi con l'acido solforico concentrato, che si introdurrà nell'apparecchio di *Marsh*, nel modo da me suggerito.

12.° Che sarebbe un vero inconveniente di non precipitare il liquore con l'acido solfidrico, e mescolarlo a prima giunta con il nitrato di potassa, perchè si perderebbe sempre, per quanta diligenza si adoperasse, una parte d'acido arsenioso, nel mentre che abbruccia la materia con il nitro. La perdita sarà evidentemente meno sensibile, se si comincii dal sottrarre al liquore sospetto tutto quello che l'acido solfidrico può precipitarvi, e che si tratti solamente con il nitrato, il liquido sopranuotante al precipitato.

13.° Che si perde poco arsenico abbrucciando la materia organica dopo averla interamente mescolata al nitro sciolto, mentre se ne ottiene assai meno, se la mescolanza della materia animale e del sale è stata fatta in un mortaio. Se la combustione si è fatta secondo il metodo di *Rapp* la perdita à ancora più sensibile.

14.° Che si può senza inconveniente veruno far bollire il cadavere tagliato in pezzi entro caldaie di ferro fuso, o di rame perfettamente spogliate di verde rame, e servirsi di un bacino di ferro ben pulito, o di un gran crogiuolo di *Hasse*, per operare la decomposizione della materia animale con il nitro.

15.° Che in quei luoghi nei quali mancando gli utensili, i periti non credessero di intraprendere tutte le indagini da me discorse; sarà sempre possibile, anzi indispensabile di far bollire il cadavere in una gran caldaia di ferro fuso o di rame per lo spazio di sei ore con dell'acqua distillata, e dieci a dodici grani di potassa solida ad alcool, e di evaporare la bollitura sino a secchezza, dopo averla fatta passare a traverso di un fino pannolino essendo ancora tiepida. Il prodotto solido potrà, senza inconveniente, essere sottoposto più tardi negli elaboratori sufficientemente proveduti di istrumenti alle esperienze chimiche indicate.

16.° Che fra tutti i metodi proposti fino ad ora per discoprire l'acido arsenioso, *nei liquori vomitati*, *o nelle materie contenute nel canale digerente*, quello che ho descritto mi pare il migliore; questo è infinitamente superiore a quello seguito sino ad ora, e che deve essere adottato se non si vuol perdere una parte d'arsenico ogni volta che non si troverà il veleno allo stato solido o nel canale digerente o nei prodotti del vomito.

17.° Che la presenza dell'acido arsenioso nelle parti d'un cadavere umano con le quali non fosse stato messo a contatto, se questa sia stata provata facendo bollire il cadavere tagliato a pezzi per sei ore con dell'acqua distillata, senza aggiunta di acido, prova incontrastabilmente, che il veleno è stato preso mentre vivea, giacchè i corpi degli individui che non sono stati sottoposti all'influenza di questo veleno, *e che sono stati trattati nella stessa maniera*, non danno alcuna traccia d'arsenico.

18.° Che allora pure che si fosse ulteriormente dimostrato, esistere naturalmente in una parte qualunque del corpo umano un composto arsenicale; questo non essendo solubile nell'acqua distillata bollente, come lo provano le esperienze precedenti, la proposizione da me ammessa non perderebbe niente di sua forza; e di vero basterebbe per scuoprire il veleno che fosse stato assorbito, di trattare il cadavere con l'acqua bollente, essendo che il composto arsenicale, del quale io suppongo per un momento l'esistenza, non sarebbe sicuramente disciolto da questo liquido.

Introduzione dell'aria nelle vene. — *Boullay* giovane comunica all'Accademia l'osservazione di un cavallo morto istantaneamente per l'introduzione dell'aria nelle vene. Questo cavallo era affetto da una pneumonite. Fattogli un salasso si ommise la precauzione di otturare col dito l'apertura della vena. Tutt'a un tratto l'animale fu preso da tremito, cadde, e dopo alcuni istanti soccombette. All'autopsia, si trovò dell'aria nei grumi che riempivano il cuore; e ve n'era pure in alcune grosse vene, siccome la cava. Il pulmone destro era epatizzato in tutta la sua estensione.

Seduta del 5 febbraio. — Contagio del moccio acuto. — Andral riferisce un nuovo fatto di moccio acuto, osservato nell'uomo. Un cocchiere che governava dei cavalli mocciosi si ammalò il giorno 11 gennaio di quest'anno, e precisamente all'epoca in cui uno dei suoi cavalli mocciosi fu ucciso. I primi sintomi furono stanchezza, cefalalgia, dolori articolari, ecc. Il 20 gennaio, mostrossi una eruzione pustolosa alla faccia e scolo alle narici. Entrato allo Spedale il 29 gennaio, si potè verificare una notevole tumefazione della faccia, la quale era di un rosso livido, coperto di pustole confluenti, le une ancora dure e rosse, le altre suppurate. Questa eruzione si estese benpresto alla bocca e sopra le membra. Queste erano inoltre coperte di petecchie e di ecchimosi, e nel loro interno potevasi riconoscere l'esistenza di vasti ascessi: facevasi uno scolo sanioso e purulento per le narici. Benpresto le pustole si ulcerarono, comparve cangrena alla faccia, ed il malato morì il 1.° febbraio.

Autopsia. — I muscoli racchiudevano delle grandi raccolte purulenti che avevano distrutto il loro tessuto, ed attaccato le ossa. Negl' intestini si riscontrarono dei rubori e delle ecchimosi. Il pulmone era la sede di una pneumonite lobulare che offriva i due gradi dell'epatizzazione. Nelle fosse nasali la mucosa pituitaria era cangrenata e le ossa si trovavano a nudo. La mucosa palatina era affetta da cangrena, ed il velo palatino, infiltrato di pus, aveva nove o dieci linee di grossezza. *Andral* annunzia che la materia purulenta presa da questo malato è stata inoculata ad una asina da *Leblanc*. Questa esperienza fu tentata 4 giorni sono, e l'animale si presenta già moccioso.

Barthélemy riproduce le sue ordinarie obbiezioni tratte dalle dissomiglianze ch'egli vede fra la malattia riguardata come moccio acuto nell'uomo e quella del cavallo. In quest'ultimo non vi sono vasti ascessi, cangrena alla bocca, nè pustole nelle vie digerenti. Finalmente il cavallo che era stato ucciso era affetto da moccio cronico, come avrebbe esso comunicato un moccio acuto?

Andral per rispondere a *Barthélemy* batte un cammino tutto differente da quello che fino allora aveano adottato gli avversarii del predetto abile Veterinario. Riguardando la quistione in un punto di vista più elevato, egli non si sofferma a provare l' identità delle lesioni nei due casi, a lui basta la lesione speciale che consiste nello stato delle fosse nasali. Rispetto a tutte le differenze indicate da *Barthélemy*, esse non provano per niente che si tratti di due malattie differenti. Cosa serve quivi infatti la maggiore o minore intensità? Un'affezione non può essersi modificata passando da una specie ad

un'altra? e d'altronde una malattia è dessa sempre identica a se stessa in una medesima specie? Un individuo affetto da lieve vaiuolo comunica ad un altro un vaiuolo grave con disordini considerevoli in parecchie viscere, non è dunque più vaiuolo in questo secondo caso, o si dirà che non è stato comunicato perchè differisce da quello che gli ha dato origine? Lo stesso non avviene per la scarlattina? Non veggonsi degli appestati senza bubboni; dei malati di tifo senza parotiti ecc.? Perchè dire: quivi gli ascessi sono molto vasti, quivi sono poco considerevoli? Ve ne sono in ambidue i casi, esiste purulenza sì nell'uomo che nel cavallo, a gradi diversi egli è vero, ma essa esiste, e ciò basta: l'alterazione delle fossa nasali non è quella che ci mostra la *specialità* di una malattia, alla quale la classe degli uomini che ne sono affetti dà l'ultimo grado di evidenza?

Seduta del 19 *febbraio.* — *Elefantiasi.* — *Renoult* legge un'osservazione assai importante del dottor *Etienne,* medico al servizio del Pascià d'Egitto. Trattasi di una donna araba che presentava un tumore elefantiaco al petto, largamente peduncolato discendente fino al pube, di un piede e mezzo di diametro. Questo tumore è stato estirpato con successo.

Seduta del 3 *marzo.* — *Avvelenamento coll'acido arsenioso.* — *Orfila* riferisce un nuovo caso di avvelenamento coll'acido arsenioso, il quale concorre a sanzionare alcune delle proposizioni che abbiamo estratte dalla sua ultima Memoria letta nella Seduta del 29 gennaio. In questo stesso giorno, un uomo fu avvelenato con dell'acido arsenioso, messo per isbaglio invece di farina in un intingolo. I primi fenomeni che si osservò furono vomiti ripetuti che durarono per 48 ore. Il dottor *Coquerel* amministrò il sesqui-ossido di ferro e fece applicare delle sanguisughe. Veduto il 5.° giorno da *Orfila*, il malato presentava i seguenti sintomi: Battiti del cuore violentissimi ed anche dolorosi; niun dolore al ventre, nè diarrea, alcuni sintomi di meningite, e tuttavia libertà di movimento; febbre. Fu praticato un salasso, e si potè verificare la presenza dell'arsenico nel sangue estratto dalla vena. Poco tempo dopo manifestossi paralisi incompleta delle membra. Nuova applicazione di sanguisughe. Nel 22.° giorno, fu fatto il secondo salasso, il sangue conteneva ancora dell'arsenico. Attualmente il malato sta meglio. Le sue membra hanno ricuperato in parte i loro movimenti; tutto fa sperare una vicina guarigione. *Orfila* si appoggia a questo fatto per dimostrare che gli accidenti sono dovuti alla porzione assorbita del veleno, e che il salasso è di una grande utilità nella cura.

Ricerche chimiche sul latte. — *Chevallier* legge delle conchiusioni di

un lavoro sul latte, ch'egli ha fatto assieme ad *Henry:* 1.° il latte è invariabile nel numero de' suoi elementi, diverse circostanze soltanto possono fare variare la porzione di questi; 2.° la composizione del latte diversifica col nutrimento a cui è sottoposto l'animale: il foraggio verde è quello che fornisce i migliori elementi; 3.° il latte è fortemente e rapidamente influenzato dallo stato di sanità o di malattia, dalle fatiche estreme ecc. 4.° certi medicamenti, certe sostanze velenose date all' interno non si trovano nel latte, mentre altre per lo contrario vi passano con una sorprendente facilità. Fra li primi, il che è molto rimarchevole, si trovano il mercurio ed i suoi composti: si è amministrato questo metallo per tutte le vie conosciute e sotto tutte le forme. L'analisi non ha potuto ritrovarne un atomo nel latte.

Si muove su ciò discussione. Parecchi, *Londe*, *Moreau* ecc. rammentano, come si curino i bambini sifilittici, o dando loro delle nutrici a cui si amministri del mercurio, o facendo a loro bere del latte di una capra sottoposta alle frizioni di unguento napolitano. *Chevallier* risponde, che altre indagini già antiche su questo argomento gli hanno dimostrato, che in niuno di questi casi il metallo passava nel prodotto della segrezione mammaria. *Dubois* insiste sulla variabilità del latte sotto il rapporto dell'acidità e dell'alcalinità; lo stesso avviene di parecchi altri liquidi separati nell'economia, il muco fra gli altri.

Seduta del 27 marzo. — Sulle varietà del piede-torto congenito, considerato nei loro rapporti colla retrazione muscolare convulsiva. — Questo lavoro, dice il dott. *Guèrin*, forma il seguito della Memoria che io ebbi l'onore di leggere qualche mese fa al cospetto dell'Accademia, sopra *l'etiologia generale del piede-torto congenito.*

Nel mio primo lavoro, io citai il fatto della retrazione muscolare convulsiva come la causa dei piedi-torti congeniti. Nella Memoria d'oggi io proseguirò a far conoscere le conseguenze dell' influenza generale di questo fatto nelle differenti varietà conosciute dei piedi-torti.

L'analisi che io ho instituito non ha avuto soltanto per iscopo e per risultato di mostrare che qualunque forma di piede-torto congenito non è che il prodotto della retrazione muscolare sedente in tali, o tali altri muscoli, e di determinare esplicitamente i muscoli retratti che presiedono alla formazione de' piedi-torti; ma tale analisi ha avuto ancora per risultato quello di condurre a un sistema di trattamento chirurgico e meccanico meglio in rapporto coll'etiologia della deformità; essa mi ha permesso di stabilire il doppio precetto seguente " Non bisogna limitarsi alla sola divisione del tendine d'Achil-

le, ma dividere i tendini dei muscoli della gamba e del piede che tengono sotto la loro dipendenza le differenti forme dei piedi-torti; non bisogna cercare di raddrizzare il piede in massa dopo la divisione dei tendini, ma impiegare delle macchine che agiscano specialmente in senso inverso dei muscoli retratti.

Ecco le conclusioni testuali che terminano la mia Memoria:

1.° Tutte le forme o varietà dei piedi-torti congeniti sono il risultato della retrazione muscolare, i cui elementi sono differentemente distribuiti e combinati nei muscoli della gamba, e del piede; e i muscoli retratti in ciascuna varietà di piedi-torti sono quelli la contrazione temporaria de' quali determina nel piede un movimento fisiologico corrispondente; d'onde risulta che ogni piede-torto non è che la forma, o la forzatura permanente della forma di un movimento fisiologico del piede.

2.° Ogni varietà di piede-torto è semplice o composta: semplice quando è esclusivamente il risultato della retrazione dei muscoli che presiedono alla forma speciale della varietà; composta, quando alla retrazione di questi muscoli si aggiunge, ma a gradi differenti, quella della maggior parte degli altri muscoli della gamba, e del piede; di modo che i medesimi muscoli possono essere retratti nelle differenti varietà del piede-torto, ed è tanto alla combinazione dei gradi della retrazione, quanto a quella di sua sede, cui sono dovute le opposizioni o caratteri delle varietà di queste difformità.

3.° Le forme speciali del piede equino sono il prodotto della retrazione dei gemelli-solari e dei flessori delle dita; quelle del *varus*, della retrazione dei crurali anteriore, e posteriore; quelle del *valgus*, della retrazione dei peronei, anteriore, e laterali; quelle del *talus*, della retrazione del crurale anteriore, dei lunghi flessori delle dita, e del peroneo anteriore, con paralisi completa o incompleta dei gemelli e del soleare. Le forme delle varietà d'associazione che risultano dalla combinazione di queste principali varietà fra loro sono il prodotto della retrazione simultanea dei medesimi muscoli ai quali bisogna aggiungere come elementi di deformità accessorie o completorie la retrazione dei corti flessori ed estensori delle dita, degli adduttori del pollice, e piccolo dito, e della aponeurosi plantare, in una parola, di tutti i muscoli della gamba, e del piede.

4.° La cura chirurgica del piede-torto congenito deve comprendere la sezione dei tendini dei muscoli la cui retrazione decide della forma patologica del piede: contro l'elevazione del tallone, il tendine d'Achille: contro il rovesciamento del piede sul suo margine esterno, il crurale anteriore: contro il rove-

sciamento sul suo margine interno, il peroneo anteriore: contro la forzata adduzione del piede il crurale posteriore; contro la sua abduzione, i peronei laterali; contro la curva secondo il suo margine interno, l'adduttore del dito grosso; contro la estensione o la flessione permanente delle dita la sezione dei tendini, e dei muscoli corrispondenti; e finalmente la sezione simultanea dei tendini di questi muscoli, secondo la simultaneità della loro retrazione nelle differenti combinazioni di forma che presenta il piede torto.

5.° Il trattamento meccanico o consecutivo del piede-torto, deve basare sui medesimi dati, impiegare cioè degli apparecchi, i cui centri di movimento rispondano al centro di movimento delle articolazioni fuor di sito, e i cui sforzi agiscano in un senso direttamente opposto all'azione dei muscoli retratti.

Seduta straordinaria del 30 *marzo.* — *Cura della febbre tifoidea coll'allume.* — *Bally* esamina una Memoria del dottor *Barthez*, medico militare, sulla cura della febbre tifoidea coll'allume. Secondo *Barthez*, i solidi non sono li soli che sieno malati nella febbre tifoidea; i fluidi subiscono manifestamente un'alterazione, di cui bisogna tenere conto. La cura deve avere per iscopo di agire sugli uni e sugli altri, e bisogna occuparsi di ricercare delle sostanze che possono vantaggiosamente modificare i liquidi. Ognuno sa che l'arrivare di nuovo a Parigi è una delle cause le più frequenti della febbre tifoidea, e se oggigiorno, invece di una semplice diarrea, si osserva così spesso l'affezione di cui parliamo, bisogna accusarne le costituzioni mediche troppo trascurate ai nostri giorni. *Barthez* fa rimarcare che le sale delle caserme esposte al sud ed all'ovest hanno fornito più malati di quelle che riguardano al nord od all'est, e d'altra parte che le camere le meglio illuminate sono state le più maltrattate; finalmente egli crede al contagio. L'Autore si propone soprattutto di combattere la lesione dei follicoli intestinali e di condurli a cicatrizzazione mediante un astringente tanto energico quanto l'allume. Questo rimedio è amministrato nel terzo periodo della malattia al momento in cui le evacuazioni alvine sono abbondantissime. Egli crede potere paragonare l'azione di questo rimedio nella dotinenterite, agli effetti ottenuti dalla medesima sostanza da *Bretonneau*, nelle angine difteriche. Le emorragie intestinali saranno prontamente soffermate, in oltre lo stomaco lungi dall'essere irritato, si troverà fortificato, le sue forze digerenti saranno accresciute, il che è di un gran vantaggio per la convalescenza. L'allume è amministrato in una pozione gommosa alla dose di quaranta grani fino a due dramme nelle 24 ore. Di 26 malati trattati con questo metodo, 8, vale a dire uno poco più di un terzo, sono morti.

Avvelenamento coll'acido arsenioso. — *James,* interno all'Hôtel-Dieu comunica all'Accademia i particolari dell'avvelenamento di un tale Soufflard condannato.

I principali sintomi presentati da questo disgraziato furono da prima vomiti violenti e ripetuti, dolori atroci all'epigastro, sudore freddo, viscoso, movimenti spasmodici di estensione, seguìti da una completa risoluzione delle membra. Ben presto tutto il corpo fu preso da un freddo ghiacciale, il polso era quasi insensibile, i battiti del cuore appena percettibili, agitazione, estrema ansietà, sete inestinguibile, a poco a poco imbarazzo della respirazione, e morte in uno stato di asfissia, poco più di dodici ore dopo avere inghiottito tre dramme di acido arsenioso. La cura consistè nell'uso di idrato di perossido di ferro, di cui il malato ha preso 18 in 20 once, una pozione tonica, alcune frizioni narcotiche ecc. E ciò che è molto rimarchevole, l'intelligenza non è stata per un solo istante alterata, la sensibilità generale non aumentò nè diminuì, la segrezione urinaria fu completamente soppressa. All'autopsia, si poterono riconoscere traccie di una violenta infiammazione, ed anche di cauterizzazione nella bocca; la lingua era tumefatta. Lo stomaco presentava alterazioni le più gravi; la sua mucosa era in parte distrutta; vi erano parecchie macchie cangrenose, ma *niuna perforazione*. Nel tubo digerente vi esistevano parecchi punti sfacelati, tanto più rari, quanto più si allontanava dallo stomaco, ed al centro de' quali si trovava un piccolo frammento di acido arsenioso. Tutto il sistema venoso era ingorgato di un sangue nero, ma non coagulato. I pulmoni offrivano un rimarchevole stato d'ingorgamento. Insomma, *James* paragona i fenomeni presentati dal Soufflard a quelli del choléra algido.

Seduta del 2 aprile. — *Avvelenamento coll'acido arsenioso.* — *Orfila* ha diligentemente analizzato, secondo il suo metodo, il cadavere di Soufflard. Egli ha potuto raccogliere, per mezzo dell'apparecchio di *Marsh*, dell'arsenico metallico contenuto in dieci once di sangue. Le membra bollite in una caldaia di ferro fuso nuova, hanno fornito il medesimo risultato. Il fegato, la milza, i pulmoni, non ne hanno dato alcuno. In queste esperienze, si ottiene qualche volta mercè l'apparecchio di *Marsh* delle macchie brune che *Orfila* dice macchie di scoria (crasse), e che non bisogna confondere con quelle che depone l'idrogene arseniato. Le prime non si volatizzano al contatto della fiamma d'idrogene, e, trattate mediante i reagenti dell'arsenico, esse non si comportano come questo metallo. Volendo ragionare per analogia si può supporre che la quantità di veleno assorbito possa bene elevarsi, nel

caso attuale, a quattro o cinque grani. Avendo bollite le membra di un individuo non avvelenato nella caldaia che avea servito per le antecedenti esperienze, si ottenne dalla bollitura dell'arsenico; conviene dunque adoperare sempre vasi nuovi. *Orfila* di più è giunto ad un risultato molto importante: egli ha verificato che le ossa racchiudevano un composto arsenicale, ma che questo non poteva essere disciolto mercè l'acqua bollente, in una parola mercè i mezzi di analisi indicati nelle perizie medico-legali. Un altro fatto molto importante si è, che il brodo di bue cotto coi legumi, tale siccome si adopera nelle zuppe, contiene una piccolissima proporzione di arsenico e di zolfo.

Orfila si propone di seguitare queste ricerche in compagnia di *Couerbe*, giovane chimico che ha recentemente scoperto lo sviluppo dell'arsenico negli organi durante la putrefazione.

Seduta del 9 *aprile*. — *Operazione cesarea*. — *Paolo Dubois* informa l'Accademia di un'operazione cesarea da lui recentemente praticata. La donna che forma il soggetto di questa osservazione era rachitica benchè nata da parenti sani. All'epoca della sua nascita la sua testa offrì un volume anormale; e verso l'età de' 9 anni si ammalò gravemente, e fu soggetta ad un'escara cangrenosa al sacro che lasciò in seguito un'ulcera dalla quale uscirono dei pezzetti di osso. D'allora in poi le si arrestò lo sviluppo delle membra e del bacino a tale, che di 13, o 14 anni questa giovane non aveva che tre piedi e tre pollici di altezza e di più non crebbe. Entrata in clinica in gennaro per effettuarvi il parto, ed esaminato attentamente il bacino, si riconobbe che il parto era impossibile per le vie naturali, e che sarebbe stato necessario ricorrere all'operazione cesarea. Il 28 marzo si fecero sentire i primi dolori; il mattino del 29 era cominciato il travaglio, e bisognò decidersi all'operazione da eseguirsi due ore dopo il mezzo dì. Questa dilazione di poche ore aveva per iscopo di lasciare che la bocca dell'utero si dilatasse d'alcun poco, acciocchè dopo l'estrazione del feto i lochi potessero facilmente prendere il loro corso. Tutto bene disposto, l'Ascoltazione e la Percussione fecero conoscere la presenza di anse intestinali collocate d'avanti all'utero, ciò che avvertì l'operatore ad agire con maggiore circospezione. Una prima incisione longitudinale fu praticata lungo la linea alba dall'ombellico fino al pube; e dopo che il peritoneo fu tagliato, come nella operazione dell'ernia, gli intestini sortirono con molta veemenza, accresciuta da forti sforzi di vomito che assalirono l'inferma. La difficoltà, o piuttosto l'impossibilità di ridurre gl'intestini obbligò l'operatore a prolungare l'incisione in alto di alcuni pollici;

e così si potè togliere gl'intestini dal davanti dell'utero, e portare lo strumento sopra il corpo dell'utero stesso. Qualche gettito di sangue che si vide al momento dell' incisione di quest'organo fece supporre che la placenta fosse attaccata in avanti, la qual cosa essendosi verificata, si cercò di allontanarla ed il feto fu estratto con facilità. La sutura che fu ad un tempo interrotta ed attorcigliata servì a riunire le labbra della ferita. Malgrado tutte le precauzioni non tardarono a mostrarsi imponenti sintomi di peritonite e l'inferma morì dopo 40 ore. — Alla sezione cadaverica si trovò aderenza già incominciata fra le labbra della ferita. Gl' intestini offrirono qua e là delle macchie rosse dovute all'assorbimento del sangue sparso. Quelle anse intestinali che erano fra l'utero e le pareti addominali anteriori avevano cominciato ad aderire a queste parti per mezzo di una linfa plastica. Fu rinvenuto spandimento di sangue nelle cavità del ventre e qualche leggier traccia di peritonite.

Il feto estratto era vivace, di sesso femminino, pesava cinque libbre e un quarto e la sua lunghezza risultò di 16 pollici e 6 linee. Rispetto alle dimensioni della testa, il diametro occipito-frontale era di 4 pollici e 3 linee l'occipito-mentoniero di 4 pollici e 10 linee, e il biparietale di 3 pollici e 10 linee. Questo rimarcabile volume della testa sembra annunziare una disposizione al vizio di conformazione di cui la madre era affetta. Perlocchè il fatto narrato è importante non solo per la particolare complicazione degl' intestini posti contro l'utero, ma anche pel rapporto di organizzazione che esisteva fra la madre ed il feto.

Seduta straordinaria del 6 aprile. — Dissenteria. — Bally, relatore, dà conto di una Memoria del dottor *Cornuel* medico alla Guadaluppa, concernente una epidemia di dissenteria che ha infierito sui soldati della guarnigione. Questa affezione comunissima fra i tropici, attacca specialmente gli stranieri ed in particolare quelli che seguono un regime disordinato; i soldati dediti a bere ne muoiono in pochissimo tempo. Le alternative rapide di caldo e di freddo, l'uso di frutta acerbe, gli effluvii miasmatici, sono le cagioni ordinarie della dissenteria. L'epidemia descritta da *Cornuel* ha regnata principalmente alla metà dell'anno, e riferisce che le compagnie che ebbero più a soffrire erano esposte ai venti dell'ovest. Sopra un totale di 1078 malati, 123 sono morti, vale a dire 1 sopra 17 circa. Per combattere questa affezione che si è presentata sotto diverse forme, infiammatoria, biliosa ecc., *Cornuel* ha soprattutto adoperato gli antiflogistici. Dieta severa; poche bevande, poichè l'uso dei liquidi aumenta la frequenza delle evacuazioni alvine;

uno o due salassi durante i primi giorni; se il tenesmo è violento, applicazione di tre o quattro sanguisughe all'ano rinnovate ogni ora. In casi di colica, tre o quattro ventose scarificate o trenta o quaranta sanguisughe sul ventre ripetute mattina e sera. Le alterazioni anatomiche sono state quelle che si osservano generalmente, cioè delle ulcerazioni nell'intestino grasso.

Struttura dell'utero. — *Jobert* legge una lunga Memoria ove sono esposti i risultati delle sue ricerche sulla struttura dell'utero; in pari tempo che presenta varii pezzi anatomici proprii a dimostrare la loro esattezza. Secondo lui il tessuto proprio di quest'organo è interamente privo delle fibre gialle elastiche che molti autori gli avevano attribuito; non comprende molto tessuto cellulare. La superficie interna è ricoperta di una membrana che ha caratteri analoghi a quelli delle mucose, ma è senza epitelio. Le pareti di questo viscere in qualunque stato esso si trovi si mostrano composte di tessuto muscolare il quale presenta parecchi strati formati di fibre in differente direzione; le une sono longitudinali, superficiali e mediane, estendentisi dal fondo al collo dell'utero, situate soprattutto alla faccia posteriore, e continuantisi coll'estremità superiore e posteriore della vagina, e colle labbra del muso di tinca; altre sono obblique e si portano specialmente alle trombe ed ai legamenti rotondi; altre infine più profonde sono destinate al corpo ed al collo dell'utero ove sono semicircolari ed assieme s'incrocicchiano. Le arterie uterine sono esse pure inviluppate da un anello muscolare il quale modifica il corso del sangue nel loro interno. *Jobert* cerca anche a provare una tale struttura mercè l'analisi chimica.

Sedute del 16 *e* 24 *aprile.* — *Discussione sulla distinzione dei nervi in sensitivi e motori.* — Nella Seduta del 2 aprile *Blandin* aveva mossa, contro *Gerdy* in ispecie, di nuovo questione su tale argomento. Non essendosi trattato in essa che di alcune recriminazioni non ne abbiamo fatto parola. Nelle presenti Sedute però, essendosi impegnata ulteriore discussione risguardante la parte sostanziale della quistione, non ci possiamo dispensare, anche per ciò che si è riportato in antecedenza, dal far conoscere almeno il modo con cui il *Blandin* vi ha dato termine.

Confutata l'opinione di coloro che credono che i nervi non abbiano funzioni differenti che a cagione delle differenze di loro distribuzione, Egli dimanda perchè, se ciò fosse vero, avvi distribuzione tanto esclusiva di nervi sensitivi e motori; perchè avvi proporzione, fra i nervi supposti motori e sensitivi e la motilità e la sensibilità delle parti; perchè certi nervi soltanto sono sensibili ad uno stimolo meccanico; perchè certi altri nervi sono sol-

tanto atti ad eccitare lo scuotimento dei muscoli allorchè si irritino sopra un animale vivo.

Egli dimostra quindi l'importanza della esperienza di *C. Bell*, nella quale, dopo avere ucciso un animale, irrita successivamente le due radici di un nervo rachidiano; se soltanto per l'eccitamento della radice anteriore si scuotono i muscoli in questa esperienza, egli è bene evidentemente perchè essa sola ha il potere di farli contrarre.

Finalmente termina il *Blandin* citando un gran numero di fatti particolari ch'egli trae dalle *Vivisezioni*, dalla *Patologia*, dalla *Medicina operatoria* e dalla *Anatomia*; fatti tutti favorevoli alla dottrina di *C. Bell* e di *Magendie*; ed aggiugne, che se dalla loro rigorosa analisi, non è permesso di concludere, che vi sono *nervi pel sentimento e nervi pel movimento*, bisogna dimettere il pensiero di stabilire qualche cosa *in Fisiologia*.

Di alcuni errori occorsi nella Storia risguardante il Mondino *Ristauratore dell'Anatomia nel Secolo XIV.*

Quantunque esistano sufficienti prove per non fare dubitare il *Mondino* che primo ristaurò l'Anatomia nel Secolo XIV essere bolognese, non di meno, sia a cagione di ricerche non molto profonde, di amore d'innovazione o forse anche di una non ben intesa gloria municipale, si volle far credere appartenere egli ora ad una, ora ad un'altra città d'Italia: e venendo da Autori gravissimi ripetuti questi errori, rimase in tal modo, almeno per alcuni, siccome è già sorte di molti degli antichi uomini famosi, avvolto nelle tenebre, e confuso il luogo che gli diede nascimento. Ed intorno il *Mondino* giunse poi a tanto la confusione, che di lui si è fatto, in conseguenza fors'anche di altro errore, per fino due personaggi distinti, il che abbastanza chiaramente dimostreremo colla breve indicazione delle più probabili cause che per tal modo hanno fatto ritorcere dalla verità, e delle prove che abbiamo sulla reale sua patria, la quale ci sembra opportuno di quivi ora pubblicare, onde, per quanto è in noi, porre argine ad ulteriori controversie.

Fu il nostro *Mondino* detto *Fiorentino* dal *P. Negri* (1), il quale poi

(1) *Scrittori Fiorentini pag.* 418.

fu seguito ciecamente dal *Fabricio* (1). Ma egli ciò asserisce senza alcuna prova; di più niuno degli antichi scrittori Fiorentini lo annovera fra gl'illustri uomini di quella città — Venne detto di Forlì e del Friuli, e *Freind* (2), *Portal* (3), e gli Autori dell'Enciclopedia (4) lo vogliono anche Milanese; ma di ciò anch'eglino non ci somministrano alcuna prova.

Ma quali furono mai le cause di tale confusione? Per quanto dire si possa in simili astruse ricerche sembra a noi, che quelle che siamo per indicare si debbano tenere per le più probabili. — Si disse dal *P. Negri* Fiorentino, per essere forse il nostro *Mondino* della famiglia de Liuci esistente bensì in Bologna, ma in origine derivante da Firenze, siccome abbiamo rimarcato nel T. I.° Part. I.ª di un'Opera che tratta dei chiari Professori dell'Archiginnasio bolognese del secolo XI, al XIV (5), ove parlandosi di *Bartolommeo Rainieri* Fiorentino (1280) si fa menzione, che questi avea condotto una Farmacia in Società *cum Albizo Liuccio et Liuccio ejus filio quorum alter avus fuit, alter patruus Mundini Liuccii viri celeberrimi et Anatomes restitutoris. Atque haec etiam Liucciorum gens, Medicorum foecunda ex Etruria Bononiam venerat.*

Lo si volle poi da alcuni di Forlì, e ciò si è ripetuto anche non è molto (6), e questo probabilmente per esservi stato anche un altro *Mondino* Medico fisico Forlivese, il quale per alcun tempo dimorò in Bologna, siccome ce lo assicurano varii atti esistenti nel nostro pubblico Archivio; e fra gli altri uno del 1359 die v jul. etc.; per lo che questo *Mondino* non è in niun modo confondibile col famoso Ristauratore dell'Anatomia il quale morì come vedremo nel 1326.

Venne detto poi anche del Friuli, e qui pure sembra essere stato confuso con un altro *Mondino* distinto medico, esistente nel Friuli presso a poco all'epoca in cui viveva il nostro, ed il *Facciolati* (7) infatti porta un

---

(1) *Bibl. Med. et Infim. Latin. Vol. V, pag.* 90.

(2) *Hist. Med. pag.* 158.

(3) *Histoire de l'Anatomie T. I, pag.* 209.

(4) *T. I, Art. de l'Anatomie.*

(5) *De Claris Gym. Bon. Prof. T. I, part. I, pag.* 463.

(6) *Ved. Storia Anamnestica e Necroscopica di un enorme tumore fibroso-peritoneale pag.* 8. *(Nota)*

(7) *Fasti Gym. Patavini.*

atto del 1307, dal quale rilevasi un Mastro *Mondino* dell'Austria nell' Università di Padova, dicendosi — *Magister Mundinus de Civitate Austriae Phisicus et Med. Doctor, et actu regens in studio Paduano* — Esiste pure un Codice nella Biblioteca di Torino, nel quale si contiene un compendio di Sinonimi medici di *Simone da Genova*, nel fine del quale si legge — *Hic finit Mundinus de Forojulio Austriae Civitate dicta Aquileja in studio Paduae. Synonima breviata cum additionibus quibusdam A.* 1321 *die* XI *augusti.* — ed in un altro Codice nella Biblioteca del Re di Francia — *Mundini Forojuliensis Synonima Medica* — ed un simile citato da Monsig. *Mansi* nelle sue aggiunte al *Fabricio* — *Synonima Magistri Simonis de Janua cum additionibus Magistri Mundini de Forojulio.* —

Su quale fondamento poi il *Freind*, il *Portal*, e gli Autori dell'Enciclopedia lo credano Milanese da noi s'ignora interamente. Ma siccome il nome di *Mondino* col quale è conosciuto più generalmente il Restauratore dell'Anatomia non era che un'abbreviatura di *Rimondo* o *Rimondino*, così non sarà meraviglia che molti altri pure venissero così chiamati senza aggiugnervi il cognome, com'era in allora usanza, e fra loro questi Mondini fossero per ciò facilmente confusi.

Il nostro *Mondino* d'altronde, o *Rimondino* fu della famiglia dei *Liuci*: detta anche *Liuccio*, *De' Luzzi* e latinamente *De Leutiis* ecc. della quale sino dall'A. 1270 era stabilito in Bologna *Albizzo*, e *Liuccio* suo figlio, e nel citato pubblico Archivio sta l'atto, il quale è riportato ancora dal P. Abate *Sarti*, risguardante la Spezieria di cui abbiamo già discorso, che apertamente lo appalesa.

Albizzo de Liucci fu avolo e *Liuccio* zio paterno e *Nerino* padre del nostro *Mondino*, siccome lo dice anche l'*Alidosi* e viene confermato dal suo testamento.

E quivi volendo dare un cenno ulteriore della vita del *Mondino* di cui parliamo, onde vie meglio corroborare il nostro assunto, ci piace approfittare delle stesse parole del *Fantuzzi* (1), dell'Opera del quale ci siamo non poco giovati anche per le antecedenti notizie.

" L'Anatomico di cui trattiamo fu laureato in Bologna in Medicina l'A. 1290, e si vede Lettore nel nostro studio l'A. 1321, e lo era pure del 1324.

---

(1) *Notizie degli Scrittori Bolognesi raccolte da* Giovanni Fantuzzi *T.* 6.° *pag.* 41. 1788.

" Si trattenne il *Mondino* sempre in Bologna a leggere nella sua Cattedra, nè mai andò in altra Università, fino che cessò di vivere nell'A. 1326. Ciò viene confermato anche dalla Cronaca Bolognese anonima rapportata dal *Muratori* 1326 — *quest'anno morì Maestro Mondino che fu riputato un dei migliori medici del mondo, e fu sepellito a S. Vitale nel sepolcro medesimo del Zio ed ebbe grandissimo onore dalla maggior parte del popolo.*

" Sotto il portico della Chiesa parrocchiale de' SS. Vitale ed Agricola si vede un sepolcro con bassi rilievi di macigno benissimo conservato (opera di Maestro Roso da Parma) che rappresentano un Dottore in Cattedra con attorno Scolari, ed a' fianchi di questo macigno (o meglio ai fianchi della 1.ª lapida che gli è sottoposta) due piccoli scudi, in uno dei quali sta un libro aperto, con le lettere *Vita brevis Ars vero longa*, e nell'altro l'arma della famiglia, che sono due pesci (questa però sul finire del secolo p. p. fu vandalicamente distrutta). Ma quel Dottore che ivi vedesi rappresentato, non è il nostro *Mondino*, come è stato creduto, ma bensì suo zio Liuccio dottor fisico, come si è detto, che morì del 1318, ed al quale il *Mondino* nipote fece erigere quel sepolcro, nel quale poi volle esso stesso essere seppellito: e che appartenga al detto *Liuci* si rileva dalla sottoposta iscrizione (che noi diremo seconda, assai più piccola), alla quale da molti non si è fatta attenzione (1).

---

(1) *Ad illustrazione di questo monumento ci piace riportare quivi in nota le iscrizioni che vi si trovano sotto; e ci compiacciamo di potere fare questo con la maggiore diligenza possibile, stantechè, avuta per speciale gentilezza del Direttore della Biblioteca della nostra Università, il signor* Liborio Veggetti, *una copia esatta di queste, tolta da una bella Raccolta magnificamente manoscritta di iscrizioni fatta dal* Montieri, *esistente nella suddetta Biblioteca, il celebre signor Canonico* Schiassi *ebbe inoltre la gentilezza di incaricare il nipote suo amantissimo di tali ricerche, il signor dottor* Maffeo Schiassi, *a verificarle in sito, affine di togliere affatto certi dubbii che nelle iscrizioni trascritte dal* Montieri *erano insorti.*

Ecco precisamente come ci sono state mandate scritte dallo Schiassi volgendo come il Montieri *in maiuscolo comune il carattere gotico col quale sono incise le iscrizioni originali.*

Le opere che trovansi stampate e delle quali non si può dubitare che egli sia Autore sono le seguenti :

Anatomes omnium humani corporis membrorum. Papiae apud Ant. de Carcano 1478 in fol. — Bon. 1482. in fol. (e qui citansi molte altre edizioni una traduzione, e molte riproduzioni di essa in altre opere),

Expositio, seu Canones universales super Mesuem. Venetiis 1638.

Tractactus Mesue de Compositione Medicinarum per eximium doctorem Magistrum Mundinum de Leuci. Impressus in inclita Civitate Venet. per Pelegrinum de Pasqualibus Bononiensem 1490 XI Kal. Dec.

Molti poi sono i Mss. delle opere che si trovano in varie Biblioteche che si ritengono di *Mondino dei Liuci*, ed in ispecie nella Biblioteca Malatesta di Cesena, nella Biblioteca di Torino, nella Vaticana, ed in quella di Lipsia.

Riferite queste poche cose risguardanti la vita e le opere del nostro *Mondino,* diremo per ultimo dell' altro errore in cui sono caduti uomini anche celebratissimi intorno ad esso, per cui è stato persino barbaramente suddiviso.

Infatti il *Van der Linden* (1) seguendo il *Wolfango Giusto* (2)

MAESTRO ROSO DA PARMA SCOLPI QUESTO SEPVLCRO
✠ GLORIA NATVRE MEDICA VIRTVTE LEVCI
CVIVS ERANT CVRE MORIENTES REDERE LVCI
INVIDIA FATI RECVBAS IAM NOMEN ADEPTVS
COMPAR YPOCRATI SVBLIMI MARMORE SEPTVS
ANNIS MILLENIS TERCENTVM BISQUE NOVENIS
DVM SOL TERDENIS AVGVSTVM TORQVET HABENIS

S MAGRO4 LEV
CII ET MONDINI
DE LVCCIS ET
EO4 HEREDVM

Di più a schiarimento dell'ultima ci avverte lo Schiassi, *che quel* S MAGRO4 *vale* SEPULCRUM MAGISTRORUM *e quel* EO4 *nell'ultima linea vale* EORUM.

(1) *G. A. Mercklini Lindenius Renovatus sive J. A. van der Linden. De scriptis medicis. Norimbergae* 1681.

(2) Wolfangus Justus *Francofordianus Chronologia, sive Temporum Supputatio omnium illustrium Medicorum etc. Francofurti* 1556, *in* 8.°

distingue il — *Mundinus Anatomicus illustris. Vixit A. C.* 1305, Autore egli dice dell'*Anatome omnium humani corporis membrorum*, ed il — *Mundinus de Lentiis Florentinus.* Vixit A. C. 1305, il quale lo fa Autore dell'*Expositio, seu Canones universales super Mesuem.*

Di più il *Mangeto* (1) dopo aver distinto col suddetto *Linden* il *Mundinus Anatomicus illustris* ed il *Mundinus de Leutiis Florentinus* ei dice di ambidue egualmente: *Obiit Bononiae* 30 *die Aug. et sepultus fuit in Eccl. Sti Vitalis cum inscriptione*; li fa poi anche ambidue autori dell'Anatomia. Difatto, a ciascuno di essi aggiugne — *Ejus Anatomia in tanta fuit commendatione, ut ex Statutis Patavinis, alia per plurimorum annorum decursum in eorum Collegio legi ac edoceri non posse.* — Al 1.° fa seguire il novero delle varie ediz. di questa anatomia. Al 2.° in vece di questo trovasi: *De eo extat — Expositio, seu Canones universales super Mesuem.*

Laonde si vede molto chiaramente, come siasi caduto dai predetti Autori in grave errore, perocchè, oltre il sapere che l'Anatomico è pure l'Autore dell'*Expositio, seu Canones universales super Mesuem,* siccome risulta anche dallo stesso errore fatto posteriormente dal *Mangeto* che ora abbiamo riferito, se si confrontino le indicazioni biografiche che si danno di ciascuno di questi due *Mondino,* risulta che dovessero essere morti ambidue nel medesimo giorno, in uno stesso luogo, e sepolti nel medesimo sito, il che sarebbe cosa molto strana. Esiste poi una prova irrefragabile, siccome abbiamo veduto, nel sepolcro che trovasi nella nostra Chiesa parrocchiale dei SS. Vitale ed Agricola da loro già citato. In esso sono bensì sepolti due della famiglia del *Mondino,* ma questi sono amendue bolognesi, morti ad epoche differenti, essendo stato il monumento di cui parliamo innalzato a suo Zio morto nel 1318 dal nostro *Mondino* Restauratore dell'Anatomia, il quale morì nel 1326 ed ivi pure assieme allo Zio volle essere sepolto.

Ma un tale errore ci sembra poi potere essere anche derivato dall'essersi letto *de Lentiis* invece di *de Leutiis,* il che era molto facile avvenire in una edizione con caratteri gotici di *Mesue* coll'esposizione del nostro *Mondino,* che abbiamo avuto sott'occhio, siccome pare sia stato fatto dal *Marino;* e così il *Mondino de Leutiis* Autore della predetta opera, venne

---

(1) *J. J. Mangeti Med. Doct. Regis Prussiae Archiatri. — Bibliotheca Scriptorum Medicorum Veterum et Recentiorum, Genevae* 1731 *T.* 2, *Part.* 1.ª *pag.* 375.

dal *Giusto*, e dagli Autori che lo seguirono, erroneamente distinto dal *Mondino de Leutiis* (dei Liuci) famoso Anatomico.

Ecco con ciò ancora una prova di più bene parlante, della necessità che havvi di adoperare somma diligenza ed esattezza nelle storiche citazioni, massime pei futuri, ai quali la più piccola cosa dubbia che rispetto a ciò incontrino può condurli in equivoci mostruosi e dannosi alla verità, siccome è avvenuto del nostro *Mondino*. — Il rettificare la storia di questo celebre uomo ci stava poi a cuore, e per essergli noi concittadini, ed anche perchè si crede da taluno avere da lui avuta origine la famiglia dei *Mondini*, che esiste attualmente in Bologna, e dalla quale si ebbero distinti Medici e Professori di Anatomia che molto illustrarono la nostra Università, fra i quali ultimi basta ricordare un *Carlo Mondini* che morì sul principio di questo secolo, ed un *Francesco* tuttora vivente, caro ad ognuno per la sua scienza e bontà di cuore.

Notizie risguardanti l'uso delle preparazioni Arsenicali.

Affine di rinforzare in prudenza i Medici nell'uso delle preparazioni arsenicali ci sembra utile il fare noto quanto segue, estratto dal *Journal des Connaiss. Méd. pratiques etc.* Vol. VI, pag. 237. 1839.

Nella Sessione del 3 aprile della Società di Farmacia di Parigi in occasione che il *Planche* dava conto dell'opera del *Taddei* di Firenze — *sui veleni* — ove si parla dell'*Aqua tophana*, lento veleno col quale si suppone che fosse apportata la morte di grandi personaggi, e che il *Taddei* pensa non consistesse che in una soluzione di arsenico, il *Boullay* citò in appoggio di riflessioni fatte sugli effetti dell'arsenico somministrato a piccole dosi, l'esempio di un farmacista il quale preparava delle pillole arsenicali contro le febbri intermittenti, queste pillole troncavano effettivamente benissimo la febbre: ed in sulle prime si accorreva da tutte parti a cercarne; ma ben presto fu rimarcato che tutti coloro che ne avevano fatto uso erano morti entro l'anno. — *Chevallier* ricordò pur anche l'osservazione pubblicata da *Braconnot* e *Simonin* di Nancy, intorno le acque di un pozzo che contenevano dell'arsenico in quantità così debole che tutte le ricerche fatte da prima erano andate fallite per scoprirlo, e nulladimeno gli abitanti della casa in cui esisteva questo pozzo, e che bevevano quest'acqua successivamente soccombevano.

Sciringhe, Candelette, Pessarii ecc. d'avorio flessibile.

Si è trovato ora modo di costruire colla massima facilità candelette, sciringhe, cannule, pessarii e capezzoli *d'avorio flessibile.* Questi istrumenti fatti coll'avorio naturale s' immergono in un liquido acido, affinchè si disciolgano i sali calcari che nell'avorio si contengono, indi si lavano nell'acqua pura. Importa che siano lavorati in direzione delle fibre longitudinali, altrimenti si spezzerebbero alla più lieve piegatura.

È il valentissimo meccanico *Charriére* di Parigi che fabbrica istrumenti di tal fatta eccitato da *Gutterböck* di Berlino e dal *D'Arcet.* Questo nuovo ritrovato ebbe origine dall'esame fatto d'alcune candelette d'avorio che l'illustre medico oculista in Vienna *Jäger* è solito adoperare nella cura della fistola lacrimale, delle quali si faceva un segreto. L'aspetto di questi strumenti d'avorio è di un colore giallognolo alquanto trasparente. Per la loro flessibilità assumono e conservano in tale stato tutte le piegature che loro venissero fatte, nè si rompono. Ove siano immerse nell'acqua o in altro liquido qualsiasi, si gonfiano per un quarto ed anche un terzo del loro volume, assumendo quella forma rotonda che avevano prima di esser poste nell'acido, ma per tal fatto perdono la proprietà di conservare la curvatura che loro si può dare, non che la diafaneità e vestono un bianco colore. Quando incomincia la gonfiatura e spezialmente quand'è a metà, la materia diviene molle siccome cera, giunta però ad estremo grado, torna più consistente restando tuttavolta flessibile e liscia.

Quali siano i reali vantaggi che da tali nuovi istrumenti si possano ricavare, per quanto leggiamo nei varii Giornali in cui se n' è tenuto discorso anche a lungo, non ci sembrano per anco bene manifesti; laonde ci contenteremo solo per ora di annunziare questo nuovo tentativo dell' industria a prò dell'uman genere, ed ove l'esperienza sia per pronunziare su di esso favorevolmente, ci imponiamo obbligo di trattenerne di nuovo i nostri leggitori.

Solidificazione degli Animali.

Il signor *Zannon Bartolommeo,* farmacista in Belluno, pubblicava non ha guari una breve Memoria ove mostrava, come dopo la morte del *Segato,* il quale seco portò nella tomba il metodo ch'egli adoperava per ridurre a soli-

dità lapidea gli animali (1), intraprendesse sin dal 1836 varie esperienze ch'ebbero un risultato favorevole, che pubblicò nella Gaz. Eccletica di Verona fin dal 21 marzo 1837 — Sospesi in allora questi suoi tentativi al sopravvenire del choléra in Belluno li proseguì poi nell'estate del 1837 e nel maggio e giugno del 1838; anzi vi apportò cangiamenti che gli sembrarono vantaggiosi. Questa sua Memoria la divise in due Capitoli. Espone nel 1.° le riflessioni che lo guidarono a formare il processo di solidificazione ed indica quale esso sia; e nel 2.° la maniera da lui usata nel variare il suo primo operato. Egli è pervenuto ad ottenere mediante il suo primo processo (che altro non è che l'esposizione dei pezzi da prepararsi ad un miscuglio di materie terrose assorbenti portate a diverse temperature piuttosto alte) il solidificamento di un cuore di vitello, di un pezzetto di cervello, di un pezzo di gamba di vitello col pelo, ed una lingua di montone, conservando questi ultimi anche i loro precisi caratteri tanto nelle forme che nel colore. — Solidificò pure coll'altro processo modificato (che consiste nell'usare più volte il disseccamento e l' immersione del pezzo prima e dopo nell'alcool arseni-silicato, e nell'acqua arseni-calcare-silicata) una mano di uomo, una milza umana, un pezzo di fegato, ed un piede di vitello senza pelo e senza unghie, ed in questi come negli antecedenti si rimarca molto la durezza, la quale a parer nostro non sembra la più calcolabile.

Erano quivi annunziate queste lodevoli esperienze del *Zannon*, quando leggemmo nell'*Album* di Roma dell' 8 giugno 1839 N. 14, una lettera del prof. *Domenico* dottor *Poggioli*, nella quale avvisa che il chirurgo *Angelo Comi*, romano, per via di sottilissime indagini e di replicate prove e sperienze rinvenne un metodo squisito per indurare di guisa le fibre carnee e le parti organico-animali, che sembrano di vera pietra informate, essendo fornite di tutti i caratteri fisici, che le competono. Di questo modo potè conservare alcuni rettili e pesci, che mantengono le loro tinte vivaci e lucide in uno alle sembianze di vita.

Quanto siano lodevoli i tentativi di simil fatta, e quanto possano tornare di utilità per le Scienze naturali, ognuno da se lo vede bene manifesto, avuto riguardo però non alla durezza, che come si disse non è di per se molto da valutarsi, ma specialmente allorchè con questa si potesse in tutti i casi conservare la forma ed il colore siccome nello stato naturale.

---

(1) *Ved. della prima Serie di questo Bullettino Vol. XI, pag.* 318, *e* 361. *XII, pag.* 84.

Bibliografia.

Lettere fisiologiche al chiarissimo signor dottor Francesco Freschi *di Piacenza scritte da* Michele Medici. *Venezia* 1838.

Il chiarissimo signor dottor *Francesco Freschi* nel dar conto al Pubblico di alcune opere del celebre prof. *Michele Medici* con diversi Articoli inseriti in vari tempi negli Annali di Medicina del dottor *Annibale Omodei*, veniva aggiugnendo sopra diversi punti delle medesime alcune critiche considerazioni; del valore delle quali non essendo persuaso il prelodato Professore diede opera a scrivere le presenti Lettere Fisiologiche in cui si fa ad esporre le ragioni per le quali Egli crede non potere arrendersi alle critiche che dal *Freschi* gli furono indirizzate. Le dice l' insigne Autore frutto di ozj campestri quasi che un sì fatto lavoro non avesse abbisognato di gravi studj e di profonde investigazioni, e come se gli argomenti da lui discorsi s'avessero a tenere per cose di sì lieve importanza e così superficiali da scriversi per diletto o per sollevare la sua mente oppressa dai faticosi e difficili ministerj dai quali nel rimanente dell'anno è occupata. Ma ben altrimenti procedono le bisogna. Chè materie gravissime fisiologiche e patologiche Egli pone ad esame in quelle Lettere, e su di esse ragiona con tanto senno e tanta dottrina da non doversi estimare quest' Opera certamente meno pregevole delle altre da lui pubblicate, le quali altamente onorano e onoreranno mai sempre il nome suo, e la gloria della sapienza Italiana. Ci duole solamente che i ristretti limiti di un articolo bibliografico non ci permettano di discorrere distesamente le cose che in esse si contengono essendochè offrono un vasto campo al Medico filosofo per arricchirsi doviziosamente di utili e peregrine cognizioni. Laonde limitandoci a toccare appena alcuni argomenti, ci tratteremo più particolarmente sopra di quelli che, a parer nostro, sono di altissima rilevanza, e formano oggidì fra Medici il subbietto di importantissime disputazioni.

Nella prima Lettera si discorre l'opera dei nervi cardiaci nel moto del cuore.

In questa Lettera l' illustre Professore risponde alle obbiezioni che gli vengono fatte dal dottor *Freschi* intorno i due scritti inseriti nei *Novi commentarii Academiae scientiarum Instituti bononiensis:* il primo intitolato,

Observationum anatomicarum de ossium structura specimen; l'altro, *Experimenta, et considerationes de motu cordis, et de sanguinis circuitu.* In quanto alla prima l'oppositore non ha che dire, anzi dopo avere minutamente e rigorosamente esaminato e scandagliato i cimenti del prof. *Medici*, li giudica sensati e giusti al segno da non esitare di anteporli alle dottrine del celebre *Antonio Scarpa*. Ben diverso però è il parere esternato dal *Freschi* intorno la seconda delle citate scritture, nella quale il chiarissimo *Medici* dimostra che i moti del cuore non sono dipendenti nè dall'encefalo, nè dalla midolla spinale, nè dai gangli del simpatico, e per una specie di necessità, assegna l'ufficio di governare i movimenti del cuore ai ramoscelli nervei del cuore medesimo, chiamati per ciò cardiaci. E dice per una specie di necessità perchè non conosce che abbiavi altra parte del sistema nervoso alla quale si possa commettere quel ministero, a meno che non si volesse ricorrere alle dottrine degli *Halleriani*, i quali proclamano l' indipendenza dell' irritabilità dai nervi. Nel che poi si urterebbe, sono sempre parole del *Medici*, contro difficoltà insormontabili, e principalmente in quella, che non s' intenderebbe il perchè la natura abbia fornito il cuore de' nervi, e quale sia l'uso de' nervi cardiaci. — La quale opinione sebbene il *Freschi* dichiari per ogni maniera commendevole per chiarezza di argomenti, e per le esperienze e le osservazioni, tuttavia aggiugne, sembrargli troppo esclusiva e limitata, perchè volendo immaginare cotesta vitalità propria, particolare de' nervi cardiaci, per cui dovrebbero continuare i movimenti sopra notati anche dopo la morte dell'animale, converrebbe crederla fuori di relazione col resto della vita e della macchina organizzata. E siccome i nervi cardiaci, continua *Freschi*, derivanti tutti dal gran simpatico, e trovantisi in intima comunicazione con quelli del pneumo-gastrico e con i gangli cervicali ed altri rami nervosi, si possono per ciò appunto tenere come una continuazione di questo principal centro della vita organica, così non possiamo veder chiaramente come possa in loro trovarsi una vitalità propria, indipendente dal resto del sistema. I movimenti poi superstiti del cuore, distrutta la midolla spinale, non proverebbero che un avanzo di vitalità ravvivata dall' aria introdotta nei pulmoni. Nè molto convincenti e dimostrative sembrano al *Freschi* le osservazioni intorno al cuore strappato dal petto, i cui moti seguono ancora dopo una tale operazione, i quali inclina a tenere con *Legallois* fenomeni puramente cadaverici, perchè in questo caso i moti sembrerebbero puramente meccanici, come una molla o corda vibrante, la quale non cessa dall'oscillare anche cessata la percussione. Ei pensa, che nè al cervello, nè

alla midolla spinale competano in modo esclusivo le funzioni de' movimenti del cuore e del circolo, ma bensì ai nervi somministrati dall' intercostale, e percorrenti in ogni loro ramificazione i vasi sanguigni.

Tali sono in complesso le riflessioni del dottor *Freschi;* alle quali si fa a rispondere in tal modo il prof. *Medici.* Primieramente non potersi considerare i nervi solamente come conduttori delle impressioni eccitatrici delle sensazioni e dei moti volontari, perchè l'osservazione dimostra che i nervi esercitano un diretto e necessario potere sopra le funzioni degli organi, e perciò questa proprietà, o forza dei nervi che provede a tutti gli atti dai quali risulta la vita organica o vegetativa, non pare assurdo nè irragionevole che si possa chiamare forza vegetativa od organica dei nervi, distinguendola così dall'altra di spettanza alla vita animale. E relativamente ai nervi cardiaci sembra che possano operare od organicamente o dinamicamente, o nell'una e nell'altra guisa. Organicamente mescolandosi alle fibre carnee del cuore, dinamicamente, compartendo ad esse fibre l'imponderabile elettrico; queste due maniere di azioni de' nervi cardiaci vengono confortate dalle ricerche dello *Scarpa,* il quale scoprì che eglino non sono tanto scarsi come si è pensato da alcuni. In quanto poi all'altra difficoltà affacciata, che i nervi cardiaci cioè derivano dal gran simpatico, e comunicano col pneumo-gastrico, e con altri gangli e rami nervei, e che il simpatico penetra nel cranio, e così i nervi cardiaci pongonsi in relazione anche con quelli del cervello (del che ne sono prova gli effetti dei patemi dell'animo sopra i moti del cuore) basterà ricordare fra le altre osservazioni quelle del *Reil*, del *Gall,* ed altri, per le quali è scoperto, che i moltiplici rami e plessi dei visceri del torace e dell'addome non sono produzioni del maggior cordone intercostale, ma che hanno tutti un'origine e formazione propria, e pongonsi in reciproche comunanze, formando quel complicato apparecchio nervoso, il quale appellasi del nome di gran simpatico. Perciò i nervi cardiaci non derivano dal gran simpatico, e non ne sono prolungamenti, ma hanno una genesi propria, e si vengono formando insieme col cuore, del quale sono parti integrali, e contraggono aderimenti coi vicini, che in simile modo si compongono. E come i nervi cardiaci non provengono dal simpatico, così non traggono origine dal pneumo-gastrico, stantechè essi non sono tutti derivati dal gran simpatico, ma parte di essi spetta all'ottavo paio, ed isolati i nervi cardiaci dai rami tutti circonvicini, i moti del cuore proseguono.

La vitalità, od azione dei nervi cardiaci, come la chiama il *Freschi,* propria, particolare, quasi specifica indipendente dal resto del sistema, o si consideri, dice il *Medici,* per quello che è in se stessa e ne' suoi immediati effetti,

e di leggieri si accorgerà essere in tutto quanto il sistema muscolare la medesima, ed al cuore ugualmente che a qualsivoglia altro muscolo conciliare l'irritabilità. E rispetto ai visceri del torace e dell'addome è ben vero che i loro nervi non rendono molti di essi irritabili, ma è vero altresì che conferiscono a tutti l'eccitabilità. O si consideri questa vitalità de' nervi cardiaci confrontandola colla proprietà medesima residente nelle altre parti, e non si esiterà ad affermare, che quella del cuore è propria, particolare, ed indipendente, siccome lo è quella di ciascun altro organo o tessuto, e ciò perchè l'irritabilità del cuore può essere operativa cadendo intormentita od estinta quella dei muscoli locomotori; perchè può durare solamente quella dei muscoli o delle articolazioni superiori, o delle inferiori, o di una o di un'altra, o di un certo dato muscolo, e cessare quella di altre parti ecc. Aggiunge poi non essere indipendente dal resto della macchina organizzata, perchè ha a sufficienza provato, che ciascuna parte del corpo vivo per essere eccitabile ha sempre uopo del sangue arterioso, i vasi conduttori del quale sono in continuazione immediata coll'aorta, e quindi col ventricolo sinistro del cuore, il quale per tal modo, tiene, come dire, le redini regolatrici dell'economia animale, e a ciascuna parte provedendo, le conserva tutte nelle debite attenenze, e procaccia unità alla vita.

E venendo alle attenenze del gran simpatico coll'asse cerebro-spinale dichiara, che dalle ricerche da lui fatte risulta che prove anatomiche, fisiologiche e patologiche hanno fatto conoscere, che l'intercostale non nasce punto nè dai spinali, nè dai cerebrali, ma che ha una genesi e formazione propria. Per le quali cose non regge che l'azione dei nervi cardiaci dipenda dall'asse cefalo-spinale. Nè ponno i nervi cardiaci, a giudizio dell'Autore, avere una dipendenza così fatta, perchè il sistema stesso, del quale sono, come dire, una porzione o famiglia, non l'ha: e ciò che non si ha, non si può ad altri compartire. L'opposizione poi fondata sul potere che hanno i patemi dell'animo sopra i moti del cuore riesce inconcludente, perchè null'altro dimostra, che in certe circostanze possono passare pei nervi cardiaci impressioni così strane e gagliarde, da concitare e turbare i moti del cuore: nè egli parla già dell'azione dei nervi nel trasmettere lo stimolo eccitatore dei movimenti muscolari, ma bensì dell'azione dei nervi nel rendere irritabili i muscoli, e questa e nel cuore ed in qualsivoglia altro muscolo non ha altra dependenza, che quella superiormente detta. Oltre che il potere delle passioni sopra il cuore, anzichè necessario, è accidentale, e disturbatore dell'economia animale, e lo stimolo naturale ed ordinario che eccita i moti del cuore è il sangue entrante nelle orecchiette e nei ventricoli.

In altri termini, i patemi dell'animo fanno palpitare il cuore, ma nol fanno muovere naturalmente.

Rimangono da ultimo i moti del cuore o dopo la morte, o distrutta la midolla spinale, intorno ai quali e per le cose già dette, e per essere di poco valore le opposizioni mosse, non ci fermeremo a riportare le risposte del chiarissimo fisiologo, e daremo fine colle quattro proposizioni che chiudono la lettera.

1.° I nervi cardiaci hanno un'azione essenzialmente diversa dal trasmettere le impressioni generatrici delle sensazioni e dei moti muscolari volontari.

2.° Quell'azione consiste nel rendere irritabile il cuore, qualunque poi sia il modo col quale adempino a questo ufficio.

3.° In codesto ufficio sono indipendenti dal resto del sistema nervoso.

4.° L'unica e necessaria attenenza loro fisiologica è col sangue arterioso.

Nella seconda Lettera risponde l'illustre Autore alle censure che vennero mosse dal *Freschi* alla Prima parte del suo Manuale di Fisiologia, la quale comprende la Fisiologia Generale. E primieramente avendo detto l'oppositore, che nell'esame de' fenomeni vitali non si può segregare l'eccitabilità dalla forza riproduttiva, perchè disgiungerebbonsi gli elementi che la natura stessa vincolò, e i fatti vogliono strettamente congiunti, riflette saggiamente il *Medici*, che la vita, considerata anche nella sua generalità, essendo una cosa complessa, non può essere intesa se non venga scomposta ne' suoi naturali elementi, poichè nelle cose composte d'uopo è per investigarle con frutto adoperare l'analisi, separarne perciò gli elementi, esaminarne le particolari qualità e attenenze. E già, egli soggiunge, una qualche analisi ne fecero gli stessi dinamisti, pei quali all'eccitamento, equivalente di vita, concorrono e l'eccitabilità e gli stimoli. Ma egli ha mostrato come cotesta analisi sia incompiuta ed imperfetta; perocchè il solido vivo oltre la proprietà di concepire movimenti per l'opera delle esterne ed interne cose, possiede l'altra mercè della quale di continuo si ricompone la materia organica, di continuo scomposta e perduta; forza diversa dall'eccitabilità, chiamata dal *Medici* forza riproduttiva o plastica, e che sotto altri nomi venne ammessa sino da' più remoti tempi da molti illustri Scrittori. Perciò la vitalità ossia l'attitudine a vivere consiste e nella facoltà di appropriarsi la materia organica e di trasformarla in solido vivo, e nella facoltà di eseguire movimenti, e più in breve nella forza riproduttiva e nell'eccitabilità; dovecchè pei dinamisti vitalità ed eccitabilità sono una sola e medesima cosa. Così pure le esterne potenze hanno due maniere di agire corrispondenti alle due indicate facoltà: le quali due

maniere di azioni sono essenzialmente diverse, imperocchè l'una di esse tocca e scuote e ponesi in attenenze coll'eccitabilità, generando un movimento; l'altra compone e fabbrica ed ha attenenze colla forza riproduttiva, e ne conseguita la riproduzione.

Viene poscia aggiugnendo il *Freschi*, che se l'eccitabilità risulta dall'organizzazione, se in questa si confonde la così appellata dal *Medici* forza di riproduzione, sembra ragionevole il conchiudere, che se l'eccitabilità dall'organizzazione risulta, e se in questa si risolve la stessa forza riproduttiva, codeste due generali condizioni della vita costituiscono un tutto insieme indissolubile, non decomponibile ne' suoi particolari elementi. In comprova di che egli adduce che alcune delle leggi assegnate dal Fisiologo di Bologna alla forza riproduttiva ed all'eccitabilità sono comuni e all'una e all'altra forza, e che altre non hanno caratteri di specialità così assoluti che non possano addattarsi ad entrambe. Intorno alle quali critiche considerazioni avverte innanzi tutto il *Medici* che egli non ha mai pensato nè detto che la forza riproduttiva si confonda coll'organizzazione, e in questa si risolva. " Penso e dico, sono sue parole, l'organizzazione essere un effetto, o un prodotto di quella forza; e lo penso, e lo dico, perchè la forza riproduttiva è per sua natura plastica o formatrice, e lo è tanto che per essa avvenuto il concepimento, gli omogenei globetti della materia dell'ovo cominciano a riunirsi, e a ordinarsi, dando origine ai primi stami degli organi: lavoro il quale continua, e cresce sino alla nascita dell'animale, dopo la quale la stessa forza continua ad agire conservando al corpo la primordiale composizione incessantemente minacciata di scioglimento dalle perdite intervegnenti, dacchè ha luogo la vita, così detta, extrauterina. Laonde per me l'eccitabilità nasce dall'organizzazione, e questa dalla forza riproduttiva o plastica, e queste tre cose sono a rigore diverse e distinte. „ Discende poscia ad investigare singolarmente le diverse leggi da lui dichiarate intorno la forza riproduttiva e l'eccitabilità, mostrando, come sebbene queste due forze abbiano alcune leggi comuni, sebbene vadino fra loro di accordo, pure ciascuna delle due precitate forze tiene la propria indole, e il proprio carattere: l'una è sempre una forza plastica o formatrice, l'altra è sempre motrice o dinamica: nè l'operare elleno di concerto nuoce alla loro diversità. Relativamente all'altra asserzione del *Freschi* che le leggi proprie cioè a ciascuna di quelle due forze non abbiano caratteri assoluti di specialità, adduce in contrario il *Medici* così gravi argomenti di prove da non esservi alcuno di fior di senno fornito il quale non sia costretto a confessare, poggiare le leggi proprie di ciascuna sopra caratteri così speciali

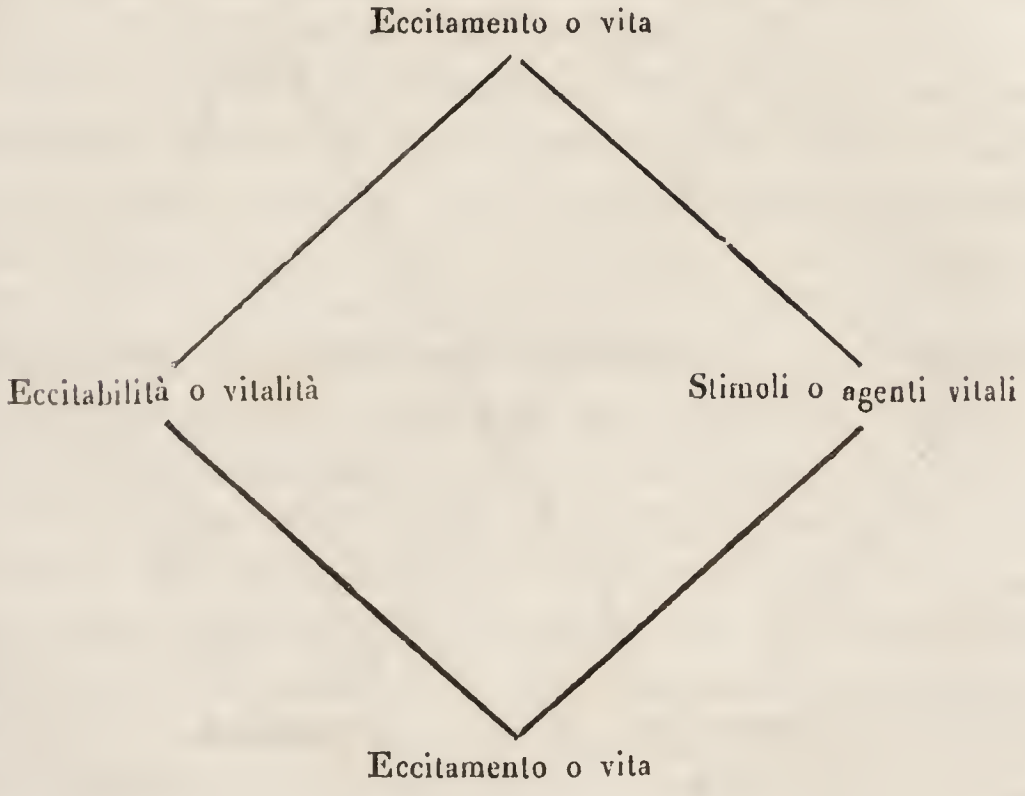
e distintivi, da porre fra l'una e l'altra forza fondamentali ed essenziali differenze.

Abbattute di poi valorosamente le critiche mosse alle sue dottrine circa l'assorbimento e le segrezioni, si fa a ragionare di quelle che vennero fatte sopra il sistema celluloso. Il *Medici* attribuisce a questo sistema una particolare maniera di eccitabilità, e cioè la vitale espansilità, e un modo particolare di eccitamento ossia la vitale espansione, effetto dell'azione immediata degli stimoli. Il *Freschi* discorda col nostro Autore in questo, che egli considera le turgenze cellulose come un effetto di un maggiore afflusso di umori, ed opina che senza un'accresciuta copia di sangue niuna parte rigonfi. Dettosi dal *Medici* come sia contrario alla ragione il credere che la cellulare sia interamente passiva e sprovveduta di ogni vital forza motrice propria, accennatosi come, avvegnacchè i fatti dimostrino sempre un afflusso di sangue più copioso del consueto negli organi in istato di turgenza, rimanga ancora a sapersi se il concorso del sangue sia causa, o piuttosto (siccome molti argomenti sembrano attestare) effetto della turgenza, afferma esservi alcune osservazioni dimostranti, nelle parti più erettili del corpo non darsi sempre quella circostanza. E quivi cita alcuni fatti, in cui essendosi recisi i membri ad alcuni animali allorchè erano in erezione, ne sgorgò dal taglio pochissimo sangue ragionevolmente tribuibile ai vasi dei tegumenti recisi. Non devesi però ritenere che la turgenza del sistema celluloso sia affatto indipendente dai nervi e dai vasi, chè anzi grandemente vi contribuiscono, ma ciò però non toglie che esso abbia in se una vitale attitudine, per la quale eccitato, attivamente inturgidisce.

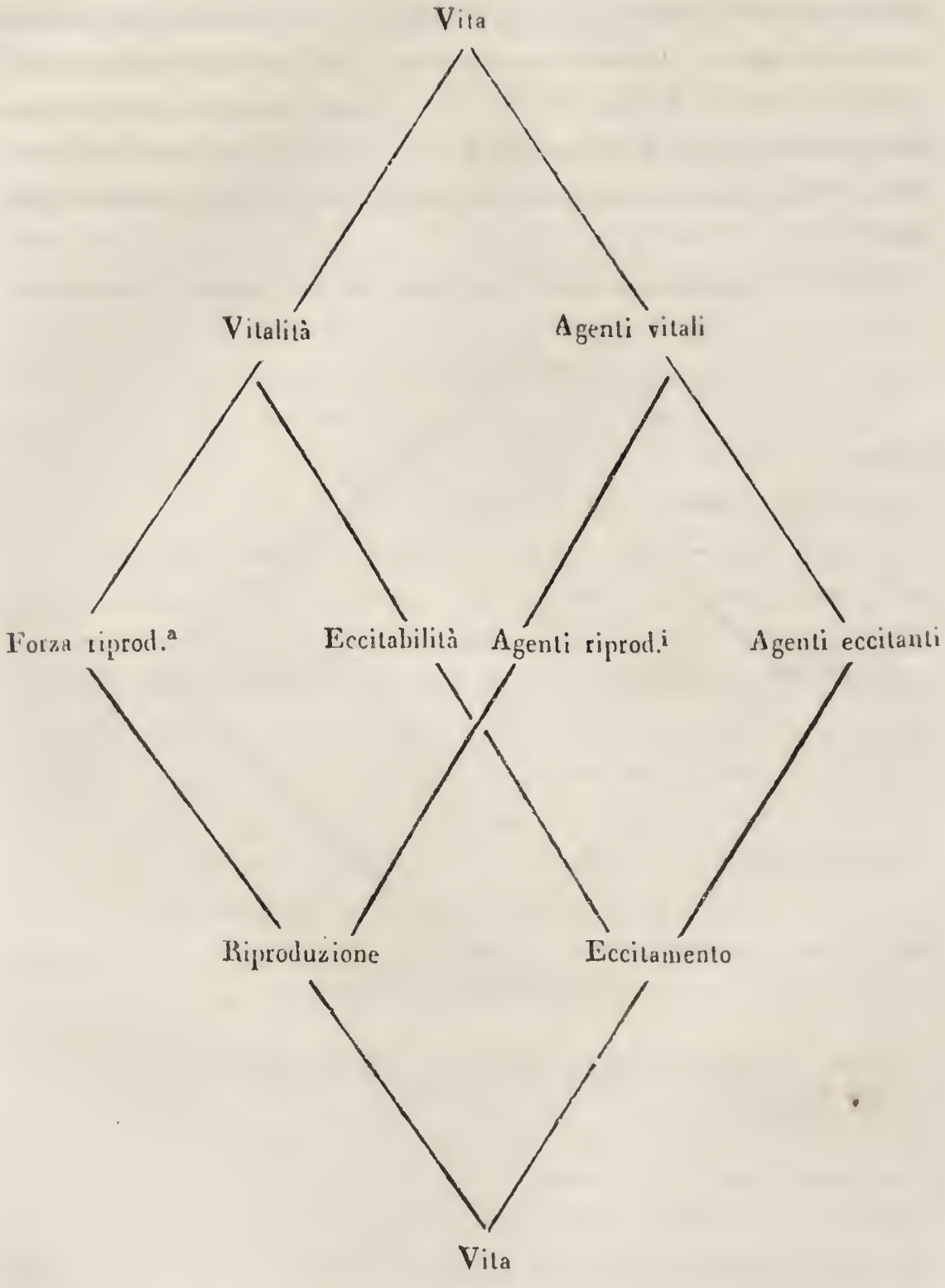
E da ultimo si occupa il *Medici* delle annotazioni critiche fatte sopra il suo *Saggio di un'analisi di alcune dottrine fondamentali risguardanti la vita,* colle quali il *Freschi* si sforza di provare che la forza riproduttiva e l'eccitabilità non sono che semplici modificazioni essendo, a suo giudizio, la prima un modo di essere e di operare della seconda, sembrandogli chiaro nulla potersi creare o riprodurre nel solido vivo senza la forza motrice. Alle quali opposizioni il nostro Autore si fa incontro con una serie di ragionamenti corroborati sempre da fatti, e da un'analisi accurata degli atti vitali, dalla quale necessariamente ne conseguita, che quantunque le due predette forze possano agire d'accordo, sono ciò nulla ostante diverse, e ponno sino ad un certo segno, se non essere disgiunte almeno operare disgiuntamente. Aggiunge poi che non si debbono considerare come modificazioni della forza vitale, perchè queste due forze avvegnacchè modificabili, le modificazioni però di

ciascuna hanno caratteri particolari e proprj, e tengono sempre l'indole e natura del rispettivo tronco o tipo secondario, cui immediatamente si attengono. Ed acciocchè si possa vedere a colpo d'occhio la differenza che passa relativamente al modo di risguardare la vita fra le idee universalmente ricevute e le sue, viene sottoponendo ad osservazione le due seguenti tavole sinottiche.

La prima rappresenta l'analisi e la sintesi della vita secondo i dinamisti.



Quella che segue dimostra l'analisi e la sintesi della vita giusta i principii del *Medici*.



Finalmente dichiara che ad onta della riforma introdotta nella dottrina *Browniana* i principii generali fisiologici, patologici e terapeutici anche di presente vagheggiati sono come quando l'eccitabilità teneasi per una cosa staccata dal solido vivo, ed avente un'esistenza propria. All' incontro ove si consideri fisiologicamente, che *la vita è un atto organico-dinamico*: patologicamente, che le malattie sono preternaturali mutazioni o della plasticità o del moto, oppure e dell'una, e dell'altro e più brevemente che *le malattie sono*

od organiche, o dinamiche, od organico-dinamiche: terapeuticamente, che gli ingegni medicinali o scemano la plasticità, ove è soverchia, o la favoreggiano, quando è scarsa, o la correggono degenerata e pervertita; *azione organica:* o diminuiscono il troppo moto, o lo ravvivano languido che sia, o, aberrato, lo ricompongono: *azione dinamica:* o mutano insiememente la plasticità e il moto; azione *organico-dinamica,* ove si consideri, dice il *Medici,* tutto ciò, in allora tutte le parti del medico edificio sono in facile e diretta comunicazione, dalla fisiologia cioè, discendono i principii generali della patologia, e da questa, e da quella ricava la terapeutica conformi applicazioni.

Nella terza ed ultima Lettera imprende l' illustre Autore ad esaminare le considerazioni critiche mosse sopra due sue dissertazioni inserite nel tomo secondo dei Nuovi Commentarj dell'Accademia delle Scienze di Bologna, la prima delle quali risguarda il caso di un infermo, nel di cui cadavero si trovò una rottura o piuttosto corrosione delle pareti del cuore unitamente a diversi altri guasti della sostanza cerebrale del lobo destro. E posciachè i sintomi della malattia corrispondevano solamente alle ultime indicate lesioni essendo l' infermo completamente emiplegico nel lato sinistro del corpo, così il *Medici* fu condotto a credere, che la rottura del cuore non dovesse aversi in conto di un effetto delle alterazioni cerebrali, ma che fosse originata da cagioni, le quali avessero operato immediatamente sopra il cuore. Una tale opinione non piacque però al dottor *Freschi*, il quale avvegnacchè fosse d'accordo coll'Autore nel non ravvisare nella mentovata lesione del cuore un esito della flogosi, crede invece che la lesione predetta sia effetto di quella del cervello, e debbasi attribuire a cagioni meccaniche. Le forti ragioni recate in campo dal *Medici* in sostegno del suo pensamento sono così concatenate, per così dire fra loro, che difficilmente si ponno ridurre in brevi parole senza scemarne il loro valore: ondechè diremo solamente che dopo avere richiamato ad accurato esame i sintomi osservati durante il morbo, e la qualità della organica lesione che fu scoperta nel cuore, ne trae forti motivi per vie più confermarsi circa quanto Egli aveva scritto in quella dissertazione sulla causa della rottura del cuore. Dopo di che, prima di venire a ragionare delle obbiezioni fatte all'altra Dissertazione che tratta — *Di una singolare e mirabile riproduzione di una costola* — si occupa di quelle a lui indirizzate intorno la riproduzione del tessuto nervèo e de' vasi ammessa nel suo Manuale. Relativamente alla rigenerazione dei nervi tagliati o distrutti si pone dal *Freschi* in gravissimo dubbio una genuina formazione organica novella, e si ammette piuttosto un prolungamento od incremento delle superstiti fibre accostantisi reciprocamente

per fisiologiche attività. Indicatosi dal *Medici*, come un semplice prolungamento senza aggiunta di nuova materia, effetto o di una distensione meccanica, oppure anche di una forza la quale spinga innanzi le estremità delle fibre divise (la quale, escludendosi la forza plastica, in altro non potrebbe consistere che nell'eccitabilità del tessuto nerveo stesso, oppure nella elettricità, la quale pare operativa ne' nervi) non possa, si disse, essere valevole a riunire le estremità di un nervo tagliato, e che d'uopo sia ammettere un prolungamento cagionato da addizione di materia, ossia una nuova formazione (idea inclusa nel vocabolo *incremento* usato dal *Freschi*, e che a torto ha fatto sinonimo di prolungamento) viene aggiugnendo che la formazione novella di fibre nervce non è poi così avvilupata fra le tenebre che non si possa alzare alquanto il lembo del velo che la ricopre. " Sopra di che, egli dice, è pur certo che il nervo, porzione del quale sia recisa, continua ad essere irrorato dal sangue arterioso. Lo che fermato, non è cosa la quale superi affatto l'umana intelligenza, il pensare che nello stesso tempo e modo con che le particelle di quel sangue penetrano l'orditura fibrosa de' nervi, e la nudrono e conservano nella sua organica integrità, nel medesimo si depongano e vengano accumulandosi sopra gl' interrotti stami, e ne operino l'accrescimento, chiamatevi probabilissimamente in maggior numero dall' irritamento inseparabile dal taglio o dalla distruzione. Che se mi affacciaste, essere incomprensibile come alcune particelle di un umore si trasmutino in fibre nervee, vi direi, che il mistero è verissimo ma che esso interviene di continuo nell'ordinaria nutrizione, la quale per chi ha fiore di senno, è una continua trasformazione del sangue in solido organizzato. Nè dall'ora detta maniera di formazione di nuovo tessuto nerveo diversifica essenzialmente l'altra, della quale si piacciono alcuni, e cioè che nel luogo dove si manifestano stami organici novelli accada una specie di segrezione o trasudamento di un liquore plastico, il quale più o meno sollecitamente si permuti ed organizzi, a somiglianza di quanto si opera ne' primordj della vita dopo la fecondazione, ove la materia omogenea e globulare dell'ovo viene modificandosi e trasmutandosi nei varii tessuti ed organi dell'animale nascituro. Ed è bella l'osservazione del *Nannoni* rispetto alla riproduzione dei nervi che il nuovo tessuto nervoso comincia dall'essere una materia gelatinosa, siccome appunto lo sono i nervi dell'uomo nei primi tempi, nei quali le parti del suo corpo si compongono e il corpo tutto è un ammasso di sostanza polposa. Ed è un capriccio quello di credere che i corpi organici nel percorrere gli stadj della loro vita solamente si distendano, quasi potesse un elefante essere un distendimento di

un globetto nascosto nell'ovaia della femmina di quell' immenso quadrupede, e la superba eccelsa quercia di una ghianda. Terminiamo adunque col dire, che la riproduzione delle fibre nervee tagliate è un effetto della forza plastica, analogo alla nutrizione ed anche alla formazione primordiale del corpo,,. Poscia con validi argomenti si fa a ribattere l'opinione troppo generica ed esclusiva dell'*Horteloup* il quale nega la rigenerazione dei nervi della vita animale, attribuendo ai fili nervei vicini ed anastomotici restati illesi il ritorno del senso e del moto nelle parti inferiori al taglio, e dichiara l'esimio Autore, che sebbene in alcuni casi interrotta la continuità di un ramo nervoso possano i fili comunicanti proseguire nell'opera loro, nulladimeno crede la rigenerazione delle fibre nervee come una cosa reale e di fatto perchè confermata da moltissime preziose osservazioni, opera in ispecie di altissimi ingegni italiani. S'intrattiene quindi a ragionare alquanto distesamente delle esperienze bellissime fatte dal *Fontana* e dal *Nannoni* i quali furono i primi a scoprire, che che ne dica in contrario il *Larrey*, avere la sostanza nervosa rigenerata identità di struttura con quella degli altri nervi: accenna pure i fatti osservati dal suddetto *Larrey*, e gli esperimenti meravigliosi del *Flourens*, dai quali risulta che fra due estremità di nervi diversi ed anche discosti avviene un congiungimento e per così dire un innesto nervoso; ed in fine cita tre casi patologici di cui è stato testimonio il *Lobstein* nei quali i nervi erano cresciuti di numero. Relativamente alla nuova formazione de' vasi negata dal *Freschi* e da lui tenuta per un prolungamento ed una ampliazione di vasi che esistevano, mentre conviene il *Medici* coll'oppositore che in alcune circostanze vasi creduti novelli siano un'ampliazione di vasi che prima non apparivano come sarebbe per modo d'esempio dopo l'allacciatura di un ramo o tronco arterioso per cui, crescendo l'afflusso del sangue ne' vasellini laterali, questi si dilatino facendo mostra di se ove innanzi non cadevano sotto gli occhi, afferma non meno che esistono prove dirette ed irrefragabili della genesi di vasi nuovi non solo in contiguità di altri vasi, de' quali i meno veggenti potrebbero credere che fossero distendimenti ed ampliazioni, ma eziandio in altri luoghi del corpo, ove quella derivazione è impossibile per essere i nuovi vasi isolati. In appoggio di che riferisce un passo di *Malpighi* pel quale è manifesto essere stata opinione de' suoi contemporanei o predecessori che entro una concrezione poliposa si formassero nuovi vasi, e ne concede esso stesso la possibilità; adduce due fatti importantissimi l'uno narrato da *Knips-Macoppe*, l'altro da *Rigacci* di polipi esistenti nelle pareti interne del cuore, i quali vegetando alla maniera di piante attestavano la presenza di vasi; lo che è stato pure verificato da

Home, *Lobstein*, *Ribes*, *Platin* e da altri i quali tutti affermano di aver veduto vasi entro grumi sanguiferi. Viene pure corroborando la formazione de' vasi nuovi valendosi delle diligentissime e minute ricerche microscopiche fatte da *Gruithuisen* e *Kaltenbrunner* intorno la circolazione de' vasi capillari durante l' infiammazione, e circa le trasformazioni organiche delle parti solide e fluide prese da infiammazione. " Delle quali ricerche, dice *Medici*, la sostanza è, che nei tessuti occupati dalla flogosi il sangue dapprima ristagna nei capillari, mentrechè i vasi circonvicini si dilatano ricevendo maggior copia di umore. Poscia secernonsi ed appaiono molti punti rossi che sono globetti sanguigni, il numero de' quali cresce nel tempo che con una parte di essi si vanno formando certi piccoli raggi che attaccansi reciprocamente, dando per tal modo origine a sottili maglie, o reti, o catenelle, le quali sono vasi nuovamente generati con entro sangue nuovamente generato; sintantochè crescendo e prolungandosi combaciansi coi vicini e prendono parte nel circolo del sangue. Operazione bellissima e analoga a quella che interviene nell'ovo dopo la fecondazione e la covatura: ove parimenti evidente è la genesi di molto sangue e di molti vasi che innanzi non esistevano, di modo tale che il *Gruithuisen* afferma averci l' infiammazione insegnato come nascono il sangue e i vasi ,, . La quale genesi di vasi nuovi viene non meno comprovata da molte esperienze del *Schoenberg*, da osservazioni accurate di *Larrey*, di *De Renzi*, *Nannoni*, e di tutti i moderni Scrittori di Anatomia Patologica.

L'ultima parte delle annotazioni critiche risguarda la riproduzione di un pezzo di costola. Il dottor *Freschi* dichiara non doversi avere in conto di una vera rigenerazione il rinnovellamento del pezzo osseo nella detta costa perchè mancava delle fisiche e chimiche qualità inerenti alla prima, e lo asserisce un effetto del mutuo prolungamento delle due estremità recise. Al che si fa incontro il *Medici* dicendo, che supposto ancora che i caratteri fisici della organica tessitura e le proporzioni de' componenti chimici state non fossero interamente uguali (chè certamente poco differiva il nuovo pezzo dal rimanente della costola), egli è però vero che erano molto analoghi a quelli dell'osso antico, e perciò doversi giudicare vera quella rigenerazione. Rispetto poi alla spiegazione addotta dall'oppositore, afferma come stimando il prolungamento dell'osso un effetto di traimento meccanico, le difficoltà crescano sopra modo non potendo una tale cagione produrre un simigliante effetto, e che se il prolungamento dell'osso equivale a un accrescimento in lunghezza dell'osso medesimo nato o da addizione di particelle nutritive all'estremità di quello, o

dal trasudamento del liquido plastico, il quale si trasforma in *neoplasma*, e poscia in tessuto osseo, è lo stesso che egli ammetta una formazione nuova o una procreazione degli stami delle ossa. E che veramente la sostanza ossea si riproduca lo dimostrano le sorprendenti esperienze dello *Spallanzani* intorno le salamandre acquatiche, che l'Autore minutamente descrive, nelle quali la riproduzione di tanti ossetti, anzichè considerarsi come effetto dello sviluppo di altrettanti germi, deve aversi come la prova la più luminosa dell'esistenza di una forza plastica o formatrice o produttrice: lo dimostrano altre osservazioni di Chirurghi preclarissimi, tra i quali il celebre *Nannoni* ne narra due importantissime, dalle quali si ricava che estese porzioni di ossa ed anche ossa intere si rigenerano, e che le riprodotte posseggono i caratteri del tessuto osseo organizzato. Ragionate le quali cose, dichiara l'Autore che le cose da lui scritte rispondendo alle critiche del *Freschi*, è il medesimo che scritte fossero intorno l'Opera recente del *Rasori*, la quale porta per titolo — *Teoria della flogosi* —, poichè, soggiunge, molte idee vostre sono quelle di lui e molte di lui vostre. E difatti il *Rasori* nega risolutamente in molti luoghi del precitato libro la rigenerazione tanto fisiologica quanto patologica dei tessuti animali, come la formazione di vasellini nuovi nell'infiammazione, i quali invece considera come semplici ampliamenti di sottili vasi che prima non si scorgevano, e concede soltanto che nello stato ordinario i peli, i capelli, le ugne, la cuticola sieno le sole parti, le quali tagliate ricrescono. Si fa primieramente incontro ad una tale dottrina il nostro Fisiologo con ragionamenti così validi, che ampiamente ne dimostrano l'insussistenza. Poscia reca in campo osservazioni, testimonianze, e autorità di uomini sapientissimi i quali pongono in chiara luce la rigenerazione dei nervi, dei vasi, della cellulare, e delle ossa. E da ultimo sottopone il *Medici* a critica analisi altri punti della Teoria della flogosi, come la granulazione delle piaghe, e la formazione del pus; intorno ai quali si intrattiene a ragionare con tanta aggiustatezza di giudizii, e con fatti così concludenti che noi pel timore di scemarne la bellezza non abbiamo il coraggio di por mano alle cose da lui scritte recandone quivi il sunto, e piuttosto raccomandiamo ai cultori dell' arte la lettura di quelle Lettere Fisiologiche, le quali a parer nostro sono uno fra più pregevoli lavori che in Italia siano comparsi alla luce in questi ultimi tempi.

Sopra un atteso avanzamento della Tossicologia Legale in riguardo alla ricerca del veleno nel sangue e nelle orine. Memoria di Fr. Saverio Festler *ecc. Padova Tip. Cartallier e Sicca* 1838, *in* 8.° *di pag.* 48 *prezzo lir. Austr. Lir.* 1.

In questa Memoria il Socio corr. *Festler* eccita i Medici legali a volersi approfittare del fatto che ripetute indagini di Fisiologia sperimentale ci hanno oggigiorno dimostrato, per cui ad evidenza è palese l'assorbimento che le vene in ispecie effettuano di sostanze inassimilabili ed anche delle velenose, ed il passaggio di queste in varii umori separati e particolarmente nell'orina, indagini che da lui in questa sua produzione scientifica sono per la maggior parte compendiatamente esposte. Perlocchè, a parer suo, d'ora in avanti nelle ispezioni medico-legali dei cadaveri sotto presunzione di venefizio, il perito dovrà non solo aver obbligo di raccogliere debitamente gli avanzi delle sostanze prese, i reciticcii che vi fossero, le materie esistenti nello stomaco e negl' intestini, e questi organi medesimi; ma dovrà ancora procurarsi le orine emesse dall' infermo, o ritrovate nella vescica del cadavere, e diligentemente estrarre il sangue contenuto nelle vene vicine alle località presumibilmente affette dal veleno condizionando separatamente, come si suole, ognuno di questi materiali in appositi vasi, perchè consegnati al Tribunale, ne sia fatto poscia di ciascuno l'esame chimico. — Nè sarà pure inutile per l'anzidetto in alcuni casi di venefizio a corpo vivo l'esaminare le orine che l' infermo emettesse, o il sangue estratto da quelle vene esteriori che derivassero direttamente dalla parte affetta. — Dà poi avvertenze perchè il sangue e l'orina che a tal fine si raccolga non si corrompano prima che venghino analizzate, ed a ciò dice sembrargli atta l'unione ad essi di una data quantità di alcool purificatissimo. — Queste diligenti e più estese indagini che il nostro Autore vorrebbe pure si adottassero nelle questioni medico-legali intorno ai veneficii, sono giustamente mosse dalla conoscenza della somma difficoltà che esiste talvolta nell'ammettersi un giudizio sulla loro cagione, potendosi trovare alcuni agenti venefici alterati dalle potenze digestive dello stomaco, e che quella parte di tali agenti che in quest'organo potesse trovarsi fosse stata rigettata e non raccolta, o non essendo che piccola dose di esse, venisse questa assorbita e passata per ordinarii emuntorii. — Avvertiremo però, siccome già rimarca anche il *Festler*, che le reazioni che si ottenessero indicanti la presenza di veleno mercè le analisi

chimiche che venissero instituite sul sangue e sull'orina, al pari già delle altre indicate sostanze da analizzarsi, non sieno a valutarsi, se non quando bene manifeste; perocchè devono rendere molto cauti i Chimici-legali nel pronunziare giudizio di esistenza di veleno, il sapere che esistono malattie che simulare possono il veneficio, ed alcuni veleni in piccola quantità che possono prodursi ne' nostri corpi anche naturalmente.

In ogni modo però crediamo degno di seria considerazione l'eccitamento dato dal *Festler* ai cultori della Medicina-legale con questa sua Memoria pubblicata nell'anno scorso; colla quale egli altamente dimostra quanto le stia a cuore il perfezionamento di questo ramo importantissimo della Medicina, all' insegnamento del quale egli ora intende, come supplente, nella celebre Università Padovana. E concorrono a confortare queste nostre lodi, le indagini che *Orfila*, rispetto all'avvelenamento dell'acido arsenioso, ha ora intraprese, e le regole da lui per ciò prescritte, di cui si è discorso nella Sessione del 29 gennaio p. p. tenuta dall'Accademia R. di Medicina di Parigi. (Ved. di questo Vol. pag. 364.)

Annotazioni critiche pei Medici e Chirurghi condotti e pei Municipj; del dottor Antigono Zappoli, *in* 8.° *di pag.* 93. *Pesaro Tip. del Nobili* 1839 *prez. baj.* 25.

A vie meglio rendere sicuri e pronti i sussidii della Medicina a quelle genti che trovansi lontane dai centri popolosi è di sommo pregio l'instituzione dei così detti da noi Medici e Chirurghi condotti che sono stipendiati dai diversi Municipii, e per la quale lo Stato Pontificio va innanzi a parecchi de' popoli anche i più inciviliti. Egli è per ciò che chiunque intenda a migliorare quest'utile ordinamento, siccome fa il Soc. dott. *Zappoli* colle presenti Annotazioni critiche, è degno di moltissima lode. — E di vero, sendo ai Medici e Chirurghi condotti imposti doveri, i quali, per le particolari circostanze in cui eglino esercitano, sono d'ordinario molto gravosi e malagevoli, e spesso resi maggiormente tali da malavoglienza e da pregiudizii, il Socio dottor *Zappoli* cerca di istruire perchè bene e più agevolmente vengano questi doveri adempiuti, dando a conoscere gli ostacoli che si possono incontrare in simile carriera ed il modo di evitarli, presentando in somma siccome un Medico Galateo, che servire possa a bene preparare coloro che battere vogliano questa strada, ed a corroborare queglino che l'hanno già intrapresa. In queste

sue Annotazioni trovansi poi sparse massime confortanti, norme prudenti, ed alcuni ammonimenti salutari che vie più rendono questo lavoro utile, e lo fanno in complesso assai meritevole dell'attenzione de' varii Medici e Chirurghi che percorrono la carriera delle Condotte, non che di quelli che alla loro elezione, e maggiore perfezionamento possono pure in qualche modo contribuire.

Saggio Storico-Medico sulle Pestilenze di Perugia, e sul Governo Sanitario di esse dal Secolo XIV fino ai giorni nostri; del dottor Cesare Massari, *in* 8.° *di pag.* 238 *con due tav. Perugia* 1838. *Tip. Baduel Da V. Bartelli, prezzo di paoli* 6 *per gli Associati, e* 7 *per i non Associati.*

Deputato Sanitario di Perugia fino dal 1810 il sig. dottor *Massari* ha avuto largo campo, nel compilare questo Saggio, di bene esaminare tutti gli Statuti, Annali, Croniche, Bandi, Brevi, e Manoscritti a ciò spettanti, che in copia trovansi nell'Archivio Municipale della predetta città, oltre varie Storie universali e speciali a penna ed a stampa che ha trovate nelle pubbliche e private biblioteche.

Egli incomincia dalla metà del secolo XIV, poichè prima di questo tempo mancano notizie precise. E da tal'epoca fino alla nostra comprendendosi sei secoli, divide questo Saggio in altrettanti Capitoli. Ognuno di essi contiene un *Cenno* Storico sul secolo (specialmente riguardo a sanità pubblica) e sulla medicina politica; la *Narrazione* delle pestilenze avvenute, e delle provvidenze sanitarie adoperate; quindi alcune generali *Riflessioni* sulle cose narrate. Trovansi poi in fine del Volume, a maggiore illustrazione, un Appendice con Documenti, alla quale segue un ben ragionato Voto sul Campo Santo da stabilirsi in Perugia, ovvero le norme da seguirsi nella sua fondazione, esteso nel maggio del 1837 dall'Autore ed approvato dalla Deputazione e dal Municipio nello stesso anno; segue pure un quadro generale delle Pestilenze di cui ha tenuto discorso, non che due tavole rappresentanti l'una, la pianta generale del Cimiterio di Perugia, e l'altra l'ingresso, il prospetto e la pianta del suo principal fabbricato.

Molto pregevole ci sembra questo Saggio storico-medico, non tanto pel modo conciso, chiaro, con cui è compilato e per i particolari documenti all'ap-

poggio de' quali esso ci presenta la Storia delle pestilenze avvenute in Perugia, ma bensì anche in parte per le attinenze che ivi si fa conoscere esistenti fra queste e quelle di tutte l'altre che nella nostra penisola imperversarono unite e dipendenti, per cui con esso si ha un'opera di erudizione ed utilità più generale di quello che si presenta solo col titolo, e che verrà letta con interessamento da chiunque stia a cuore gli studii di medica polizia, e le storiche lucubrazioni.

La pretesa azione antiflogistica della China e de' suoi Alcaloidi condannata dalla sana Sperienza. Riflessioni del dottor Gaspare Federigo. *P. O. di Clinica Medica pei Chirurghi ecc. nell'I. R. Università di Padova. Padova Tip. del Seminario* 1838.

Fattosi forte della più salda ed estesa esperienza il *Federigo* in questo suo erudito Opuscolo, con franchezza e tutta fede, si fa contro validamente a coloro che oggidì cercano pure di persuadere, essere l'azione della china, e de' suoi alcaloidi, antiflogistica. Dimostra quanto possa tornare di danno una tale persuasione ne' giovani Medici, usando perciò di questi medicamenti nelle malattie decisamente flogistiche, ed in conforto di ciò adduce fatti ch'egli ha avuta occasione di osservare degni di tutta la ponderazione.

Storia delle malattie osservate alla grande armata Francese nelle campagne di Russia il 1812 *e di Germania il* 1813 *da G. R. L.* De Kerckove *detto* De Kirckhoff *antico medico in capo degli Spedali Militari ecc. Versione dalla* 3.ª *ediz. con note, di G. B.* Fantonetti. *Milano* 1838, *in* 8.º *di pag.* 338. *prez. Lir. Austr.* 4. 60.

Colla narrazione delle malattie che afflissero le immense falangi che erano spedite alle ultime famose campagne della Russia e della Germania ci presenta il *De Kirckhoff*, testimonio di presenza, il frutto di una estesa, illuminata ed imparziale esperienza fatta negli accampamenti e negli Spedali. Questa narrazione, per la molta vivezza ed impronta di lealtà che presenta,

e per le strette relazioni ch'essa ha con un'epoca della Storia Universale delle più memorande è a reputarsi pregevolissima. Attesta quanto diciamo il pubblico suffragio che ottenne già in Francia, nel Belgio, nell'Olanda, in Inghilterra ed in Germania. Laonde dobbiamo bene essere grati e tributare lodi al dotto nostro Socio corr. *G. B. Fantonetti* che abbia voluto accettare l'incarico della traduzione in lingua nostra, la quale ora quivi annunziamo e non è molto vide la luce in Milano, chè così la nostra Italia ancora potrà più agevolmente apprezzarla. — Le annotazioni di cui egli ha voluto arricchire questa sua traduzione non mancano di accrescere poi valore alla lodata opera del *Kirckhoff*, opera che ripetiamo volentieri è pregievolissima, e tale ci sembra dover essere non solo pei Medici, ma anche per chiunque si diletti dello studio della Storia, potendo da questa, trarsi pure cognizione di fatti particolari altrove non bene manifesti.

Cenni sulle cagioni della Peste e sopra i mezzi per distruggerla, letti all'Accademia R. di Medicina in Parigi dal signor cav. Pariset *Segretario perpetuo di essa Accad. Traduzione del dottor* De-Rolandis *di Torino, in* 8.° *di pag.* 112. *Torino* 1838. *Tip. Speirani e Comp.*

Il *De-Rolandis* ne' giorni nefasti in cui il choléra barbaramente incrudeliva nella Capitale della Francia ebbe campo di conoscere personalmente il *Pariset*, ed in attestato delle gentilezze da Lui ricevute in quell'occasione diede non ha guari alla luce, volta nel nostro idioma, la relazione ch'egli fece anni sono all'Accademia R. di Medicina, delle osservazioni intorno la peste instituite in Egitto da Lui e da alcuni suoi Colleghi costituenti Commissione a tal fine incaricata.

L'esposto dottamente dall'Autore sulla trasmissibilità e spontaneità di questa indusse molta persuasione nell'animo di quasi tutti l'ascoltarono o lo lessero, ed il *De-Rolandis*, nel dare una prova di animo riconoscente verso questo illustre Francese, ha lodevolmente apportato anche il vantaggio di rendere più comune all' Italia quest'Opuscolo per molti riguardi pregevole, e che può tornare di utile all'intera umanità, facendo in esso conoscere il modo più efficace per togliere colla massima probabilità la sorgente di un morbo contagioso qual'è la peste che apportò ed apporta tuttora orrende stragi.

E quivi a noi piace riportare l'ultimo paragrafo con cui termina il *Pariset* il suo rapporto, compendiando così in brevissimo a quei leggitori che ne abbisognassero il risultato dei studii fatti dalla predetta Commissione di cui egli era Relatore.

" Ripeterò adunque colla massima convinzione, e questa mia proposizione autorizzata da *Montesquieu* porrà termine al presente discorso: come essa avrebbe potuto formarne l'esordio, perchè ne racchiude tutta l'essenza. L'unico fomite della peste esistente al mondo, si è il Delta: perchè in nessuna parte del Globo non s'incontra ciò che si trova nel Delta: una campagna estesissima piana, unita, tiepida, umida, satura e pregna di sostanze animali.

" Ora l'uomo può niente sul calore, egli può ben poco sull'umido: ma può tutto sulla sostanza animale: tolta questa sostanza (e ciò particolarmente, egli crede, usando le debite cautele nel sepellire i cadaveri), la peste resta per sempre annichilata. ,,

Manifesto d'associazione. (1)

È da lungo tempo esaurita l'unica edizione che s'ebbe la vasta enciclopedia di tutte le cognizioni appartenenti alle scienze della medicina, della quale col titolo di *Dictionnaire des sciences médicales* furono autori in Francia, correndo la prima terza parte del presente secolo, cento e venti fra professori e scrittori di medicina de' più rinomati e de' più valenti per opere e per pratica.

Non avvi persona, delle tante cui annovera l'ampia classe de' dotti che professano le discipline dell'arte salutare, la quale non conosca e non apprezzi tale insigne enciclopedia che in 60 grossi volumi in 8.° tratta e discorre delle cose spettanti alla medicina.

A questo si fece seguire, onde tener dietro in qualche modo al progresso delle Mediche Scienze il *Journal complémentaire*, Opera molto lodata ma che non poteva servire interamente all'uopo.

Ed in vero da quando la compilazione del grande Dizionario prese le

---

(1) *Questo Manifesto fu pubblicato in Venezia in data del 14 marzo 1839. Quivi ora lo riportiamo quasi per intero, giacchè siamo persuasi che l'Opera che in esso si propone di intraprendere possa riescire di decisa utilità. — (Ne sono sortiti già i primi quattro fascicoli)*

mosse, e dal tempo in cui fu compiuto, la Scienza si è arricchita di un corredo grande di nuovi fatti e di novelle opinioni; ed i Medici sanno di che rilievo sieno queste, e quanto s'abbiano appoggio di solerti ricerche, quanta le convalidi autorità di nomi, quanto possa irradiarsi la pratica dalla luce che suscita l'attrito di tali opinioni, e quindi scorgeranno di leggeri come il grande dizionario pubblicato da Panckoucke, senza che rintegrato fosse largamente delle cose sopravvenute dappoi in medicina, non poteva più tenersi per vera enciclopedia delle scienze mediche; perchè se anche pur fosse dimostro che nel *Journal complémentaire* tutte s'accogliessero le novelle dottrine, e desso di tutti ragguagliasse i nuovi fatti e le novelle osservazioni, la quale cosa è molto lunge dall'essere, disgregati tali ragguagli in tanto numero di quaderni e di volumi, non senza lungo consultare e lungo leggere e studiare in essi, il medico verrebbe in cognizione delle cose, mentre invece il dargli siffatta cognizione rapida, compiuta e per riassunto è lo scopo a cui si è mirato coll' introdurre nell'esposizione di scientifiche dottrine l'ordine per alfabeto.

Due novelli dizionarii pertanto, a congregare in corpo di scienza le opinioni che professavano, composero, in uno dei due grandi centri della civiltà europea in cui pel molto numero di dotti è possibile di far bene tali lavori, i partigiani della dottrina fisiologica combattitori dell'antica medicina, ed i fautori della dottrina ecclettica in cui ripararono i rifuggenti dal dogmatizzare in medicina; bellissime opere, somme, parto dei più illuminati ed acuti ingegni, i quali si giovarono a compilarle degli studii de' più valenti fra i medici di tutte le nazioni, e dalle quali tratti furono in gran parte que' tanti dizionarii di medicina che, opere di minor conto per lo meno, creò e talvolta ingigantì oltre ogni misura la speculazione.

Delle prefate due grandi opere pertanto, l'una, col titolo di *Dictionnaire de Médecine et Chirurgie pratiques*, è conforme a quanto fu pensato e fu scritto intorno alla dottrina di *Broussais*, l'altra, sotto la denominazione generica di *Dictionnaire de Medécine*, è il codice dell'ecclettismo. Ma sì l'una che l'altra ricchissime nelle parti della dottrina, non hanno quella dovizia di cose pertinenti alle scienze che s'attengono alla medicina per cui s'ebbe tanto pregio, è insigne di vero merito, e conserva il suffragio degli archiatri il grande repertorio di scienze mediche primamente dato in luce da Panckoucke, il quale altresì rappresenta nelle parti sue di medica dottrina l'antica medica scienza, non affranta non vinta pur anche da sì lungo succedersi di assalitori e tuttavia salda se non inconcussa.

Era necessario di esporre partitamente tutte le cose che precedono perchè si chiarisse come il medico nell'esercizio della nobile sua professione abbia d'uopo di un'*Enciclopedia di Scienze Mediche,* la quale nello schierargli dinnanzi in epiloghi precisi e tracciati da mani maestre l'immensa copia delle passate dottrine e di quelle di oggigiorno, gli sia agevole guida, istantaneo e pronto oracolo negl'immediati bisogni, e scorta pur anche se dar si voglia a particolarizzati studii, coll'enumerargli non pur le primarie ma pressochè tutte le fonti che di sè fanno irrigua la scienza: tale Enciclopedia in pari tempo soccorritrice esser gli deve di quell'ampia suppellettile onde le scienze affini e tributarie crescono maestà alla medicina, o giovandola di fatti che sono frutto della generale esplorazione de' tre regni, o fecondando tali fatti per filosofiche e profonde considerazioni, effetto di quell'attitudine a trarre i fatti a generalità di cui la natura privilegiò alcuni intelletti.

Provvedere per tanto gli studiosi di un libro che tutti appaghi i prefati bisogni e desiderii, è scopo della pubblicazione che si annunzia col presente manifesto. Dessa, col titolo di *Encyclopédie des Sciences Médicales,* conterrà uniti e fatti uno solo, il testo ristampato del grande *Dictionnaire des Sciences Médicales* quasi codice della antica medicina e delle scienze affini, il *Dictionnaire de Médecine* repertorio della dottrina ecclettica, ed il *Dictionnaire de Médecine et Chirurgie pratiques* consono alla dottrina fisiologica ed alle sue vicende.

Stampandosi quest'*Encyclopedie des Sciences Médicales* in caratteri così detti *compatti* si stringono nell'attuale pubblicazione le tre opere di sopra discorse in guisa da rimpiccolire la grande mole di volumi che s' hanno le francesi edizioni di esse opere, al quarto circa del numero di volumi delle pubblicazioni originali.

Questa edizione combina venustà di forme, caratteri nitidi, nuovi, e che si rinnovelleranno con frequenza nel corso della stampa, buona carta, pulitezza di cilindratura, e soprattutto tanto scrupolosa precisione in fatto di correzione che quella supererà forse de' testi originali, ed è nondimeno offerta a tale prezzo che giungerà per tutta l'opera al terzo o poco più di ciò che costano le due opere di cui si compone nella primitiva pubblicazione di Panckoucke la parte in essa di pura medicina: e già, che una delle due, il Dizionario, " pel grave suo prezzo uscita fosse dalla categoria de' libri cui possono comperare i più dei pratici e degli allievi „ confessò lo stesso suo pubblicatore nel manifesto col quale propose la compilazione cui effettuò poi, d'un *Compendio* di esso Dizionario, già ristampato a Milano in lingua-fran-

cese da Bettoni, e di cui pur esse le due edizioni di Francia e d'Italia sono esaurite.

Le distribuzioni, ciascuna di 12 fogli contenenti 96 pagine, costeranno ai signori Associati in tutta l'Italia e per tutto l'Impero Austriaco *un franco e centesimi settantacinque,* equivalenti ad *austriache lire due,* per distribuzione, senza niun'altra spesa di porto, di dazii o di commissione.

Ad affrettare a più potere l'epoca in cui le persone che onoreranno l'*Encyclopédie des Sciences Médicales* del cortese suffragio delle associazioni loro l'abbiano compiuta, si stamperanno tre distribuzioni per mese. Compiuta che sarà l'edizione il prezzo dell'opera verrà aumentato del quarto.

Le associazioni si ricevono in Venezia presso alla Ditta editrice Giorgio Antonio Andruzzi e Comp. a S.ª Marina in campo al N. 5833, all'uffizio della Gazzetta privilegiata, alla Libreria del Gondoliere sotto le Procuratie, e dal libraio Milesi al ponte di San Moisè, fuori, presso tutti i principali librai.

Articolo Bibliografico.

Ascona A. — Manuale, ossia Ricerche medico-legali sopra l'incertezza della morte, i pericoli dell'affrettato seppellimento, i mezzi di comprovare lo stato di morte, di richiamare alla vita quelli che sono in istato di morte apparente — Estratto dall'opera del signor *Julia de Fontanelle* colle disposizioni del codice penale e delle trasgressioni politiche, regolamenti relativi, e secondo la notificazione governativa 20 ottobre 1838 in 16. di pag. 68. *Milano* 1839. Motta di M. Carrara lir. ital. — 87.

Baumgaertner K. H. — *Kranken-Physiognomik.* Fisionomia delle malattie, in 4.° con atlante grande in fol. contenente 72 ritratti colorati de' malati. *Stoucard* 1839. rxd. 86.

Bottex. — *De la médecine légale des aliénés etc.* Della medecina legale degli alienati nei suoi rapporti colla legislazione criminale, in 8.° *Lione* 1839.

Capuron F. — Corso teorico-pratico di Ostetricia. Trad. italiana di *G. Coen.* Nuova edizione emendata corredata di note e di 40 tavole in rame, coll'Embriologia, od Ovologia umana, di *Alf. L. M. Velpeau* prima traduz. italiana corredata di 15 tav. e di note. *Pisa.* Tip. Fratelli Nistri 1838 (in corso di stampa).

Carpenter W. B. — *Principles of general and comparative physiologie.* Elementi di fisiologia generale e comparata, in 8.° *Londra* 1839. sh. 15.

Chardon. — *Traité des maladies de l'estomac et des intestins.* Trattato delle malattie dello stomaco e degl' intestini 2.ª ediz. 2. Vol. in 8.° *Parigi* 1839. Baillière fr. 14.

Chelius J. — *De la litotritie.* Della litotrizia. Estratto dal suo Trattato di Chirurgia e tradotto dal tedesco da *Pigné*, in 8.° *Parigi* 1839. Germer-Baillière.

Clutterbuck H. — *Essai on Pyrexia etc.* Saggio sulla febbre sintomatica, atta a rischiarare la natura della febbre in generale, in 8.° *Londra.* Higley.

Del Bue G. C. — Sul metodo di spostamento applicato alle preparazioni chimiche-farmaceutiche, e sul miglior modo di preparare l'estratto di aconito napello, in 8.° di pag. 38. *Modena* 1838. Vincenzi e Rossi.

Dezeimeris. — *Lettres sur l'histoire de la médecine etc.* Lettere sulla Storia della Medicina e sulla necessità dell' insegnamento di questa Storia, in 8.° *Parigi* 1839. Presso l'Autore, strada Hauteville.

D'Hue. — *Hygiène de l'enfance etc.* Igiene dell' infanzia, o dei mezzi per conservare la salute dei fanciulli, in 8.° *Parigi* 1839. Just Rouvier fr. 3.

Dizionario de' Medicamenti ad uso de' Medici e Farmacisti. 2.ª ediz. in 8.° 4 Vol. e 4 Fasc. (con Appendice ed Indici) *Modena* 1838. (Ha ormai veduto per intero la luce. Una tale opera molto reputata è da attribuirsi al dottor *Geminiano Luppi*).

Doussin-Dubreuil. — *Nouveau Manuel sur les dangers de l'onanisme etc.* Nuovo Manuale intorno ai danni dell'onanismo, e consigli relativi alla cura delle malattie che ne derivano. Nuova ediz. aumentata da *J. Morin*, in 8.° *Parigi* 1839. Roret.

Dubois Fr. — (d'Amiens) *Leçons de pathologie générale etc.* Lezioni di patologia generale, in 8.° *Parigi* 1839. Strada Pavée-St.-Andrè-des Arts 12. (Sorte a fasc., ogni fasc. costa cent. 60.)

Duparcque. — *Traité théorique et pratique sur les altérations de la matrice.* Trattato teorico e pratico intorno le alterazioni organiche semplici e cangrenose dell'utero, 2.ª ed. aumentata. *Parigi* 1839. Germer-Baillière fr. 7.

Dupuytren. — *Leçons orales etc.* Lezioni orali di Clinica chirurgica fatte *Maggio e Giugno* 1839.

all' Hôtel-Dieu di Parigi, e pubblicate dai dottori *Brierre de Boismont* e *Marx*, 2.ª ediz. interamente rifusa, in 8.° *Parigi* 1839. Baillière.

Duval V. — *Traité pratique du pied-bot.* Trattato pratico del piede-torto, in 8.° con 8 tav. *Parigi* 1839. Baillière fr. 7.

Ferguson R. — *Essays on the most important diseases of women.* Saggio sulle più importanti malattie delle donne, in 8.° *Londra* 1839. sh. 9. d. 6.

Ferrario Ottavio. — Corso di chimica generale, in 8.° *Milano* 1838. (È in corso di stampa)

Gazzola Gio. — Ippologia, o Trattato universale dei cavalli, in 8.° con intagli. *Firenze* 1838. Batelli. (È in corso di pubblicazione. Ne sono sortiti 16 fasc.)

Gendrin. — *Traité philosophique de médecine pratique.* Trattato filosofico di Medicina pratica, in 8.° *Parigi* 1839. Germer-Baillière.

Gerdy. — *De la résection etc.* Della resecazione delle estremità articolari delle ossa, in 8.° *Parigi* 1839. Béchet giovane fr. 2. 50.

Gibert C. — *Traité pratique des maladies spéciales de la peau etc.* Trattato pratico delle malattie speciali della cute; arricchito di osservazioni e di molte note tratte dai migliori Autori e dalle Sale dello Spedale di S. Luigi. 2.ª ediz. in 8.° *Parigi* 1839. Baillière fr. 6.

Grimelli Geminiano. — Patologia dei Classici Medici antichi, in 8.° *Modena* 1838. Eredi Soliani.

Guerin G. — *Memoire sur l'etiologie gén. des pieds-bots etc.* Memoria sull'etiologia generale dei piedi-torti congeniti, in 8.° *Parigi* 1839. Strada Racine, 14.

Hecker J. F. C. — *Geschichte der neuern Heilkunde etc.* Istoria della medicina moderna, in 8.° *Berlino* 1839. (in corso di pubblicazione.)

Hunter J. — *Oeuvres complètes etc.* Opere complete. Trad. dall' Inglese sull'ediz. di F. Palmer, con note di *G. Richelot.* 4 Vol. in 8.° con tav. *Parigi* 1839. F. Didot. (È sortito il 1.° Fascicolo. L'opera intera contiene 1.° *Le lezioni di Chirurgia*, 2.° *un Trattato sui denti e le malattie sifilitiche*; 3.° *un Trattato sul sangue, sull'infiammazione e sulle piaghe da arma da fuoco*; 4.° *quaranta Memorie di anatomia, di fisiologia, di embriologia, di anatomia comparata ecc.*)

Imbert. — *Traité théorique et pratique des maladies des femmes.* Trattato teorico e pratico delle malattie delle donne, in 8.° *Parigi* 1839. Germer-Baillière T. I. fr. 6.

Lallemand. — *Des pertes séminales involontaires.* Delle perdite seminali involontarie, in 8.° *Parigi* 1839. Béchet giovane T. II, part. 2.

Larrey D. G. — Clinica chirurgica particolarmente esercitata nei campi e negli ospedali militari dal 1792-1837. 1.ª trad. italiana. 2 Vol. in 8.° *Firenze* 1838. Coen prez. lir. ital. 12. 31.

Liebig J. — Introduzione allo studio della chimica filosofica. Trad. dal tedesco di *G. B. Sembenini*, in 8.° di pag. IV-80. Verona 1839. prez. lir. ital. 1. 30.

Malagoli G. — La cotenna del sangue è veramente segno patognomico d'infiammazione, in 8.° di pag. 18. *Modena* 1838. Vincenzi e Rossi lir. — 50.

Malgaigne. — *Recherches sur les variétés et le traitement de fractures des côtes.* Ricerche sulle varietà e la cura delle fratture delle coste, in 8.° *Parigi* 1839. Presso Béchet giovane.

Manualetto di spiegazione delle Facoltà segnate coi numeri e colle lettere nel busto in cera rappresentante il sistema frenologico, in 12. di pag. 36. *Milano* 1839. P. A. Molina lir. — 43.

Meissner. — *Neues System der Chemie etc.* Nuovo sistema della chimica dei corpi organici, in 8.° *Vienna* 1838. Moeste T. III.

Moreau J. — *Manuel des Sages-femmes.* Manuale per le allevatrici, in 12. *Parigi* 1839. Germer-Baillière fr. 2.

Patissier. — *Nouvelles Recherches sur l'action thérapeutique des eaux minérales etc.* Nuove ricerche sull'azione terapeutica delle acque minerali e sul loro modo di applicazione nelle malattie croniche, in 8.° *Parigi* 1839. Baillière.

Poisseuille. — *Recherches sur les causes du mouvement du sang etc.* Ricerche sulle cagioni del movimento del sangue nei vasi capillari, in 4.° con 6 tav. *Parigi* 1839. Tip. reale.

Rasori G. — *Theorie de la phlogose.* Traduzione dall' Italiano di *S. Pirondi* 2. Vol. in 8.° *Parigi* 1839. Baillière fr. 12.

Rayer. — *Traité des maladies des reins etc.* Trattato delle malattie dei reni per se stesse e nei loro rapporti colle malattie degli ureteri, della vescica, della prostata, dell'uretra ecc., in fol. *Parigi* 1839. Baillière (L'opera avrà 12 fascicoli con tavole colorate).

Regneller. — *Traité complet de l'obésité et de la maigreur etc.* Trattato completo intorno l'obesità e la magrezza, delle loro cagioni e guarigione. 11.ª ediz. in 8.° *Parigi* 1839. Bohaire fr. 7.

Rognetta. — *Cours d'ophtalmologie etc.* Corso di oftalmologia, o Trattato completo delle malattie dell'occhio, professato pubblicamente alla scuola pratica di Medicina di Parigi, in 8.° *Parigi* 1839. Labét fr. 6.

Rose H. — *Handbuch der analyschen Chemie.* Manuale di chimica analitica 4.ª ediz. 2 Vol. in 8.° *Berlino* 1839. rxd. 6. gr. 16.

Sabatier-Désarunds B. — *Du Magnetisme animal etc.* Del Magnetismo animale e del sonnambolismo artificiale, in 8.° Montpellier 1839.

Treviranus. — *Physiologie der Gewächse.* Fisiologia delle piante, in 8.° *Bonn* 1838. Marcus T. II.

Trousseau e Pidoux H. — *Traité de thérapeutique etc.* Trattato di terapeutica e di materia medica, 2 Vol. in 8.° *Parigi* 1839. Béchet giovane fr. 19.

Velpeau. — *Petit Traité des maladies du sein.* Piccolo Trattato delle malattie delle mammelle, in 8.° *Parigi* 1839. De Rignoux.

Vidal Aug. — *Traité de pathologie externe etc.* Trattato di patologia esterna e di medicina operatoria. 2 vol. in 8.° *Parigi* 1839. Baillière fr. 13.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME 7.° DELLA SERIE 2.ª

Medicina e Chirurgia

Dell'atrofia nervosa. Fantonetti G. B. . . . . pag. 3, 77
Neuralgìa facciale, curata col carbonato di ferro. U. C. . . „ 14
Casi comprovanti l'utilità dell'indaco nelle convulsioni epilettiche. Guidi D. . . . . „ 20
Intorno il diagnostico del delirium tremens. Jackson J. . . . „ 23
Rendiconto degl'ammalati curati nella seconda sezione dell'ospedale militare divisionario della guarnigione di Torino nell'ultimo trimestre del 1837. Malvani E. . . . . „ 25
Alcune operazioni di chirurgia. = *Ulcere cancerosa del labbro inferiore — Estirpazione — Cheiloplastica* -- Guarigione. pag. 37. — *Neuralgìa del nervo dentale inferiore esistente da* 10 *anni — Inutilità di tutti i mezzi ordinarii — Sezione ed Ustione del nervo — Guarigione.* 41. -- *Ernia della linea bianca* -- *Celotomia* -- *Guarigione.* 43. -- *Ulcera scrofolosa della Regione antibrachio-carpiana* -- *Carie del capo inferiore dell' Ulna — Risecazione di quest' osso — Guarigione.* 48. = Sani F. . . . . „ 37
Dell' endocardite, od infiammazione della membrana interna del cuore e del tessuto fibroso delle valvole. . . . . . „ 84
Storie di due casi di Psoriasi sanate mediante la pomata di catrame del dott. Emery. Emiliani E. . . . . „ 106
Altre osservazioni sull'uso delle applicazioni elettriche nelle paralisi. Predieri P. . . . . „ 115

Risecazione della maggior parte del corpo della mascella inferiore. Fabbri G. B. . . . . pag. 127
Su alcune operazioni di litotripsia praticate dal dottor F. Rizzoli *M.-C. primario dello Spedale Provinciale, Ricovero ecc. di Bologna.* Grilenzoni C. . . . . „ 138
Caso rimarchevole di calcolo urinario del volume all' incirca e della grossezza di un uovo di pollo, naturalmente espulso da una donna. Barbieri C. . . . . „ 147
Cura dell' idrope-ascite per mezzo della puntura cogli aghi, o della così detta ago-puntura. Campbell . . . . . „ 152
Considerazioni sulla cura dei bubboni. Heurotay . . . . . „ 154
Moxe di facile uso. De-Graefe . . . . . „ 155
Applicazione dell'elettricità alla terapia. Gamberini P. . . . „ 197
Paralisi tremante degli arti superiori dipendente da idrargirosi. — Neuralgie curate col solfato di morfina per metodo endermico. -- Ago-puntura impiegata in una neuralgia ed in una epilessia Gamberini P. . . . . „ 214
Caso strano di assorbimento latteo. Rasi D. . . . . „ 222
Tre Storie di operazioni autoplastiche eseguite dal dottor Francesco Rizzoli. Scandellari G. . . . . „ 227
Intorno la neuralgia femoro-pretibiale delle puerpere (Neuralgia puerperarum cruralis) . . . . . „ 239
Albume d'uovo amministrato in bevanda ed in clistere nella dissenteria. Mondiére J. T. . . . . „ 240
Nota intorno l'uso della fuliggine di legna nella cura dei dartri e della tigna. Marinus . . . . . „ 241
Sull'uso endermico del tartaro stibiato. Crescimbeni G. . . . „ 281
Sulla pleuressia e l'empiema. Heyfelder . . . . . „ 310
*Dell'uso dell'*Osmunda Regale *nella rachitide.* . . . . . „ 318
Efficacia delle pillole di Blaud *nelle affezioni clorotiche.* . . „ 323
Della cura della scabbia nell'armata Wurtemburghese. . . . „ 325
Altre notizie sulla cura detta inglese contro la scabbia. . . . „ 327
Sugli apparecchi inammovibili. Lettera del dott. Mat. Mayor. . „ 331
Vantaggio terapeutico che si ottiene evacuando l'umore acquoso dell'occhio. . . . . . „ 337

Medicina Legale ed Igiene.

Ricerche per determinare il tempo passato da che è stata sparata un'arma da fuoco. Boutigny. . . . . pag. 155
Mezzo per distinguere le macchie di sangue di diversi animali. Bertazzi G. . . . . „ 343
Ricerche e sperienze sulle qualità del latte nei loro rapporti colla salute dei bambini e la scelta delle nutrici. . . . . . „ 348

Chimica e Farmacia.

Sulla preparazione dell'idrosolfato di soda cristallizzato. Guéranger di Mans . . . . . „ 244
Sopra l'iodidrargirato di ioduro di potassio. . . . . . „ 245
Estratto oleo-resinoso di cubebe. . . . . . „ 246

Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna.

Di parecchie nuove specie di pesci. Ranzani C. pag. 52. -- *Rapporto sul Discorso del Conte* Stanhope *Presidente della Società Medico-Botanica di Londra letto nell'adunanza anniversaria del* 1837. Baratta Q. 53. -- *Sulla determinazione delle Foglie fossili.* Bianconi G. 57. -- *Rapporto sul Repertorio dei veleni e contravveleni del* Taddei. Pascucci L. 58. -- *Sulla simmetrica disposizione della lamina orizzontale dell' osso mascellare superiore, o volta palatina, che osservasi nei mammiferi.* Gasparini E. 58. -- *Caso rarissimo di deformità del corpo congiunta a sordidissima e grave Elefantiasi.* 60. -- *Altre ricerche microscopiche sul pus della blenorragia vaginale ecc.* Paolini. M. 158. — *Di un feto vitellino morto rimasto per qualche tempo entro l'utero della madre, Relazione del sig. dott.* Carnevali *di Lugo, e di alcuni altri feti osservati pure nella specie bovina, che morti entro l' utero aveano subìto diversi gradi di alterazione.* Alessandrini A. 158. — *Imperforazione, od Atresia connata delle parti genitali di una donna.* Mondini F. 161. — *Sulla Pazzia.* Gualandi D. 162. — *Raccolta di acque nell'utero in donna gravida, e susseguito parto prematuro di feto ascitico.* Crespellani Arc. 164. — *Febbri di assorbimento.* Venturoli M. 167. — *Estrazione di pietre cresciute nella porzione prostatica dell' uretra e vantaggi che può prestare*

principalmente in tale caso la incisione bilaterale della prostata. Baroni P. 169. — *Alcune altre memorie lette all' Accademia appena indicate perchè non spettanti direttamente alla Medicina.* Santagata D. -- Bertoloni G. 158. -- Santagata A. 162. Procaccini Ricci V. 167.

Società Medico-Chirurgica di Bologna.

Libri venuti in dono pag. 172, 174, 179, 247, 353, 357. -- *Grosso calcolo sortito per una rottura della vagina da una donna di* 54 *anni.* Barbieri C. 172. -- *Sulla lenta angioite predominante nelle vene cerebrali prodotta da patemi d' animo deprimenti, e risoluta con fausto esito dopo gravissima epistassi.* Sorgoni A. 172. -- *Nomine di Soci.* 175, 176, 248, 353. -- *Nomina del Presidente, Vice-Presidente, e Segretario.* 175. -- *Lettere* 176, 180, 248, 354. -- *Morte de' Soci Corr.* G. Franceschi, G. Gordini. 175. -- *Del* G. Fallaschi 176. -- *Applicazioni elettriche nelle paralisi.* Predieri P. 175. -- *Lettera sopra esperimenti instituiti rispetto alle lussazioni istantanee del capo del femore.* Fabbri G. B. 176. -- *Cenni sulla vita scientifica del fù* G. Franceschi. Pacini L. 177. -- *Dell' Elemento Storico e Filosofico della Medicina.* Girolami G. 180. -- *Efficacia della pomata di atropa belladonna nelle ernie incarcerate.* Miari L. 248. -- *Sullo stesso argomento.* Brugnoli G. 248. -- *Cenno biografico intorno il fu Socio corr.* G. Fallaschi. Luciani F. 249. -- *Della necessità di uniformare il modo di preparazione delle Medicinali sostanze.* Sarti F. 251. -- *Voto della Società Medico-fisica di Firenze intorno al Saggio sulle Epidemie ecc. del prof.* L. Emiliani 251. -- *Nota sulla coqueluche e la scarlattina negli uomini, e la malattia aftosa nelle bestie bovine osservate epidemicamente nel* 1838. Breventani U. 252. -- *Osservazioni fatte alla predetta nota.* 256. -- *Commissione delle Consultazioni aumentata.* 354. — *Parere dell' Ateneo di Venezia intorno il* Saggio sulle Epidemie *ecc. del prof.* L. Emiliani 354. -- *Cenni sulla ftiriasi e il tremore mercuriale.* U. C. 354. -- *Seduta semipubblica protratta.* 357. -- *Invito all' Adunanza dei dotti in Pisa.* 358. -- *Sull' applicazione del ghiaccio nelle gravi traumatiche emorragie dei membri.* Marini F. 358. -- *Storia della malattia per la quale morì il dottor* Giuseppe Zerri. Cavalieri R. 359.

Istituto di Francia.

Mostro bicorporeo. pag. 62. -- *Vermi osservati fra la sclerottica e la congiuntiva, in una negra della Guinèa.* 63. -- *Vajuolo e Vaccina.* 64. -- *Dei rapporti che ha l'epidermide coi peli e le unghie* 184. -- *Embriologia.* 186. -- *Mostruosità bicorporea.* 187. -- *Effetti terapeutici del calore atmosferico artificiale.* 257. -- *Forma dei globetti del sangue in alcuni mammiferi.* 259. -- *Struttura intima dei pulmoni dei mammiferi.* 261. -- *Ricerche intorno i nervi del gusto.* 262. -- *Struttura delle ossa.* 360. -- *Ferite della testa.* 362.

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Del Moccio nell' uomo ; Discussione. pag. 64, 65, 67, 68, -- *Presenza del rame e del piombo negli intestini.* 67. -- *Rivaccinazioni.* 70, 71. *Avvelenamento mediante i composti del rame e del piombo.* 70. -- *Discussione sulla formazione del piede-torto.* 70, 71. -- *Della morte per appiccamento. Avvelenamento mediante l'acido idroclorico e l' idroclorato di ammoniaca* 188. -- *Moccio acuto.* 188. -- *Uso del cloro nelle malattie.* 189. -- *Aneurisma varicoso alla regione temporale.* 189. -- *Febbre gialla.* 190. -- *Sui Laponi.* 190. -- *Etiologia del piede-torto congenito.* 190. -- *Malattia aftosa epizootica.* 263. -- *Dell'isolamento dei prigionieri.* 264. -- *Funzioni del sistema nervoso e Discussione .* 265. -- *Seguito della Discussione sulle funzioni del sistema nervoso.* 362 , 376. -- *Avvelenamento coll'acido arsenioso* 364, 369, 373. -- *Introduzione dell'aria nelle vene.* 367. -- *Contagio del moccio acuto ; e Discussione.* 368. -- *Elefantiasi.* 369. -- *Ricerche chimiche sul latte.* 369. -- *Sulle varietà del piede-torto congenito, considerate nei loro rapporti colla retrazione muscolare convulsiva.* 370. -- *Cura della febbre tifoidea coll'allume.* 372. -- *Operazione cesarea.* 374. -- *Dissenteria.* 375. -- *Struttura dell'utero.* 376.

Del Manicomio di S. Lazzaro presso Reggio. Predieri P. pag. 266.
Lettera intorno il metodo insegnato dal Monteggia *per addestrarsi alle operazioni ostetriche.* Fabbri G. B. pag. 274.

Circolare per l'adunanza generale degli Scienziati che si terrà in quest' anno 1839 *per la prima volta in Italia nella città di Pisa.* pag. 277.

Di alcuni errori occorsi nella Storia risguardante il Mondino *Ristauratore dell'Anatomia nel Secolo XIV.* pag. 377.

Notizie risguardanti l'uso delle preparazioni arsenicali. pag. 383.

Sciringhe, Candelette, Pessarii ecc. di avorio flessibile. pag. 384.

Solidificazione degli animali. pag. 384.

Bibliografia. — Delle dottrine sulla struttura e sulle funzioni del cuore e delle arterie che imparò per la prima volta in Padova G. Harvey da Eustachio Rudio, *ec.* Zecchinelli G. M. pag. 72. -- *Sull' ostruzione del condotto nasale.* Biagini P. 73. -- *Di alcune innormali disposizioni dell' utero che rendono difficile ed impossibile il concepimento.* Cartoni R. 75. -- *Lacerazione del Perineo curata con sutura incavigliata.* Biagini C. 191. -- *Raccolta completa delle Opere del prof.* G. Tommasini. 192. -- *Novi Commentarii Academiae Scientiarum Instituti Bononiensis T. III.°* 194. -- *Flora Italica.* Bertoloni A. *Vol. III.°* 196. -- *Manuale di Ascoltazione, ovvero del Senso dell'udito applicato al diagnostico delle malattie e della gravidanza ecc.* 278. -- *Topografia e Statistica medica della città di Napoli con alcune considerazioni sul Regno intero ecc.* De-Renzi S. 279. -- *Discorso di un parziale avvallamento del dì 2 marzo* 1838, *preceduto da un breve cenno istorico sul choléra di Roma del* 1837. Cappello A. 280. -- *Lettere fisiologiche al ch. sig. dott.* Freschi *di Piacenza.* Medici M. 386. -- *Sopra un atteso avanzamento della Tossicologia Legale in riguardo alla ricerca del veleno nel sangue e nelle orine.* Festler S. 400. -- *Annotazioni critiche pei Medici e Chirurghi condotti e pei Municipj ecc.* Zappoli A. 401. -- *Saggio storico-medico sulle pestilenze di Perugia, e sul Governo Sanitario di esse dal Secolo XIV fino a giorni nostri.* 402. -- *La pretesa azione antiflogistica della china e dei suoi alcaloidi condannata dalla sana sperienza.* Federigo G. 403. -- *Storia delle malattie osservate alla grande armata Francese nelle campagne di Russia e di Germania del* De Kirckoff G. R. L. *Trad. ital. con note.* Fantonetti G. B. 403. -- *Cenni sulle cagioni della peste e sopra i mezzi per distruggerla ecc. del* Pariset. *Trad. ital.* De Rolandis 404.

Manifesti di Associazione -- Annali Medico-Chirurgici ecc. pag. 76. -- *Encyclopédie des Sciences Médicales.* 405.

Articolo Bibliografico. pag. 408.

Die 28 *Junii* 1859.

IMPRIMATUR

Fr. D. Rosaguti O. P. S. Theol. Lect. Vic. Gen. S. O.

Die 29 *Junii* 1859.

IMPRIMATUR

Joseph Archid. Passaponti Pro-Vic. Gen.